

令和 2 年 度

業 務 年 報



富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

目 次

第1章	総 括	1
第1節	沿革	1
第2節	管理運営の概要	7
第3節	施設規模の概要	11
第4節	組織及び職員	12
第2章	業 務	26
第1節	診療部	26
第2節	薬剤部	33
第3節	栄養管理科	39
第4節	臨床検査科	43
第5節	臨床工学科	48
第6節	放射線技術科	52
第7節	心理療法科	55
第8節	リハビリテーション部（成人療法課）	57
第9節	リハビリテーション部（こども療法課）	68
第10節	在宅生活推進部	81
第11節	テクノエイド・人材育成部	96
第12節	看護局	103
第13節	地域医療福祉連携室	125
第14節	通所療育課	141
第15節	入所療育課	147
第16節	富山県リハビリテーション支援センター	154
第17節	富山県高次脳機能障害支援センター	157
第18節	富山県発達障害者支援センター	161
第19節	その他	163

理 念

誰もが、その人らしく暮らせる「共生社会」を目指し、障害児・者の自立と社会参加に向けて、総合的なリハビリテーションを推進し、地域社会に貢献します。

基本方針（重点取り組み）

理念に基づき、5つの重点的な取り組みを推進します。

1. 利用者本位の安全で安心できるサービス、良質な医療と福祉の提供に努めます。
2. 高度・専門的なリハビリ医療や福祉との連携により総合的なリハビリテーションを推進します。
3. 地域包括ケアシステムに貢献する地域リハビリテーションを推進します。
4. 専門的な人材の育成及び働きやすい環境の整備を図ります。
5. 効果的、効率的な運営に努め、経営基盤の強化を図ります。

職員の行動規範（心構え）

『 仁 』

私達は、ひとりひとりの尊厳を守り、思いやりと愛情をもって、信頼される医療・福祉を実践し、利用者の皆さんの自立を支援します。

『 和 』

私達は、医療・福祉の総合的なサービスのため、お互いの連携・協力のもと、満足度の高いチーム医療・福祉を実践し、社会に貢献し、地域と絆を結びます。

『 志 』

私達は、専門職としての誇りのもと、常に先進的な課題に挑戦し、最高のサービスを提供します。

『 育 』

私達は、こどもたちの発達、生きる力を育みます。

第1章 総 括

第1節 沿 革

富山県では、身体障害者の福祉の増進を図るため、各種のリハビリテーション施設を総合した社会福祉総合施設を建設することとし、昭和 47 年からプロジェクトチームにより調査検討がなされ逐次整備され、その構想の一つとして医学的リハビリテーションを行う中心としての富山県高志リハビリテーション病院と心身障害児総合通園センターとしての富山県高志通園センターの建設が進められ、昭和 59 年 10 月 1 日に開院した。また、こども支援センターの前身である富山県立高志学園が、昭和 52 年 8 月に富山市寺町地内から現在地に移転した。

平成 23 年に県が地域医療再生計画の一環として、富山県高志リハビリテーション病院、富山県高志通園センター、富山県立高志学園を統合し、1つの病院として一体的に整備することに着手。平成 28 年 1 月 1 日、富山県リハビリテーション病院・こども支援センターとして開院した。

主なる経過

昭和 49 年 10 月	富山県社会福祉総合施設建設基本構想策定
昭和 52 年 4 月	富山県リハビリテーション専門病院建設調査委員会設置
昭和 52 年 8 月	富山県立高志学園(昭和 34 年 3 月開設)が富山市寺町地内から現在地に移転
昭和 53 年 3 月	富山県リハビリテーション専門病院建設基本構想策定
昭和 53 年 5 月	富山県リハビリテーション専門病院建設委員会設置
昭和 55 年 12 月	富山県リハビリテーション専門病院建設基本計画策定
昭和 56 年 3 月	昭和 56 年度予算に建設費計上
昭和 57 年 6 月 15 日	基本設計、実施設計完了
昭和 57 年 9 月 24 日	建設工事着工
昭和 57 年 10 月 19 日	起工式
昭和 58 年 4 月 1 日	リハビリテーション専門病院開設準備室設置
昭和 59 年 5 月 16 日	定礎式
昭和 59 年 6 月 20 日	竣工引渡し
昭和 59 年 7 月 3 日	病院設置条例公布
	富山県高志リハビリテーション病院に名称決定
昭和 59 年 7 月 5 日	職員研修開始
昭和 59 年 9 月 27 日	落成式
昭和 59 年 10 月 1 日	開院
平成 23 年 11 月	富山県地域医療再生計画提出
	高志リハビリ病院整備検討委員会の設置
平成 24 年 4 月	新たな総合リハビリテーション病院・こども医療福祉センター整備基本計画の策定
平成 24 年 8 月	新たな総合リハビリ病院等整備推進委員会の設置

平成 25 年 2 月	基本設計完了
平成 26 年 1 月	実地設計完了
平成 26 年 4 月 6 日	起工式
平成 26 年 9 月	病院設置条例制定 富山県リハビリテーション病院・こども支援センターに名称決定
平成 27 年 10 月	竣工
平成 28 年 1 月 1 日	開院
平成 29 年 7 月 22 日	グランドオープン
平成 30 年 3 月 2 日	日本医療機能機構 病院機能評価 3rdG:Ver. 1.1 認定
平成 30 年 7 月 1 日	療養介護棟（30 床）開設

許認可関係

病院の設置運営にかかる許認可の内容は、次のとおりである。

基準看護承認（特二）	昭和 60 年 4 月 1 日
更生医療指定医療機関	昭和 60 年 5 月 1 日
病院変更使用許可（100 床）	昭和 60 年 7 月 1 日
労災保険指定医療機関	昭和 60 年 8 月 1 日
労災保険義肢採型指導委託病院	昭和 61 年 2 月 10 日
病院変更使用許可（150 床）	昭和 61 年 6 月 1 日
入院時食事療養（Ⅰ）承認	昭和 61 年 6 月 1 日
重症者の看護及び重症者の収容の基準承認（6 床）	昭和 61 年 9 月 1 日
総合リハビリテーション施設承認	平成 4 年 4 月 1 日
特別管理給食加算承認	平成 4 年 9 月 1 日
夜間看護等加算承認	平成 4 年 9 月 1 日
看護体系（3 対 1 看護 A、10 対 1 看護補助）届出	平成 7 年 9 月 1 日
紹介患者加算（Ⅲ）・加算入院時医学管理料・小児科外来診療料届出	平成 8 年 4 月 1 日
院内感染防止対策加算届出	平成 8 年 7 月 1 日
看護体系（3.5 対 1 看護 A、8 対 1 看護補助）届出	平成 10 年 10 月 1 日
老人長期入院医学管理（4 床）届出	平成 10 年 10 月 1 日
特殊疾患入院施設管理加算届出（1 病棟）	平成 11 年 3 月 1 日
紹介患者加算（Ⅴ）届出	平成 11 年 4 月 1 日
一般病棟入院基本料（Ⅱ群の 4）届出（2 病棟）	平成 12 年 4 月 1 日
障害者施設等入院基本料（Ⅱ群の 1）届出（1 病棟）	平成 12 年 4 月 1 日
回復期リハビリテーション病棟入院基本料届出（1 病棟）	平成 12 年 8 月 1 日
薬剤管理指導料届出	平成 12 年 12 月 1 日
脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術届出	平成 13 年 7 月 1 日
夜間勤務等看護加算 3 届出（1 病棟）	平成 14 年 4 月 1 日
観血的関節授動術届出	平成 14 年 4 月 1 日
言語聴覚療法（Ⅰ）届出	平成 14 年 4 月 1 日

補綴物維持管理料届出	平成 14 年 4 月 1 日
医療安全管理体制実施届出	平成 14 年 10 月 1 日
褥瘡対策体制整備届出	平成 14 年 10 月 1 日
靱帯断裂形成手術等届出	平成 14 年 10 月 1 日
一般病棟入院基本料Ⅱ群 3 届出（1 病棟）	平成 14 年 11 月 1 日
看護配置加算届出（1 病棟）	平成 14 年 11 月 1 日
褥瘡患者管理加算届出	平成 16 年 4 月 1 日
靱帯断裂形成手術等（加算）届出	平成 16 年 4 月 1 日
頭蓋内腫瘍摘出術等届出	平成 16 年 4 月 1 日
人工関節置換術届出	平成 16 年 4 月 1 日
内反足手術等届出	平成 16 年 4 月 1 日
検体検査管理加算（Ⅰ）届出	平成 16 年 8 月 1 日
紹介患者加算 4 届出	平成 16 年 8 月 1 日
内反足手術等（加算）届出	平成 17 年 3 月 1 日
原爆被爆者一般疾病指定医療機関	平成 17 年 10 月 5 日
一般病棟 15 対 1 入院基本料届出（1 病棟）	平成 18 年 4 月 1 日
障害者施設等 10 対 1 入院基本料届出（1 病棟）	平成 18 年 4 月 1 日
看護補助加算 3 届出（1 病棟）	平成 18 年 4 月 1 日
栄養管理実施加算届出	平成 18 年 4 月 1 日
地域連携診療計画退院時指導料届出	平成 18 年 4 月 1 日
コンタクトレンズ検査料 1 届出	平成 18 年 4 月 1 日
単純 C T 撮影及び単純 MR I 撮影届出	平成 18 年 4 月 1 日
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）届出	平成 18 年 4 月 1 日
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）届出	平成 18 年 4 月 1 日
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術届出	平成 18 年 4 月 1 日
電子化加算届出	平成 18 年 8 月 1 日
退院調整加算届出	平成 20 年 4 月 1 日
後期高齢者退院調整加算届出	平成 20 年 4 月 1 日
神経学的検査届出	平成 20 年 4 月 1 日
集団コミュニケーション療法料届出	平成 20 年 4 月 1 日
回復期リハビリテーション病棟入院料 1 届出（1 病棟）	平成 20 年 10 月 1 日
重症患者回復病棟加算届出（1 病棟）	平成 20 年 10 月 1 日
回復期リハビリテーション病棟入院料 2 届出（1 病棟）	平成 20 年 10 月 1 日
回復期リハビリテーション病棟入院料 1 届出（2 病棟）	平成 21 年 4 月 1 日
重症患者回復病棟加算届出（2 病棟）	平成 21 年 4 月 1 日
診療録管理体制加算届出	平成 21 年 8 月 1 日
亜急性期入院医療管理料 1 届出（8 床）	平成 21 年 10 月 1 日
リハビリテーション提供体制加算届出（8 床）	平成 22 年 4 月 1 日
急性期病棟等退院調整加算 2 届出	平成 22 年 4 月 1 日

救急搬送患者地域連携受入加算届出	平成 22 年 4 月 1 日
医療安全対策加算 2 届出	平成 22 年 4 月 1 日
看護補助加算 1 届出（1 病棟）	平成 22 年 8 月 1 日
亜急性期入院医療管理料 1 届出（1 2 床）	平成 23 年 4 月 1 日
感染防止対策加算 2 届出	平成 24 年 4 月 1 日
糖尿病透析予防指導管理料届出	平成 24 年 4 月 1 日
時間内歩行試験届出	平成 24 年 4 月 1 日
ヘッドアップティルト試験届出	平成 24 年 4 月 1 日
休日リハビリテーション提供体制加算届出	平成 24 年 11 月 1 日
体制強化加算届出（回復期 2 病棟）	平成 26 年 4 月 1 日
診療録管理体制加算 1 届出	平成 26 年 4 月 1 日
摂食機能療法（経口摂取回復促進加算）届出	平成 26 年 4 月 1 日
胃瘻造設術届出	平成 26 年 4 月 1 日
胃瘻造設時嚥下機能評価加算届出	平成 26 年 4 月 1 日
臨床研修病院入院診療加算（協力型）届出	平成 26 年 10 月 1 日
障害者施設等入院基本料 10 対 1 届出（こども棟）	平成 28 年 1 月 1 日
特殊疾患入院施設管理加算届出（こども棟）	平成 28 年 1 月 1 日
療養環境加算届出	平成 28 年 1 月 1 日
重症者等療養環境特別加算届出（2 床へ変更）	平成 28 年 1 月 1 日
病棟薬剤業務実施加算 1 届出	平成 28 年 1 月 1 日
障害児（者）リハビリテーション料届出	平成 28 年 1 月 1 日
歯科外来診療環境体制加算届出	平成 28 年 2 月 1 日
医療安全対策加算 1 届出	平成 28 年 4 月 1 日
退院支援加算 2 届出	平成 28 年 4 月 1 日
体制強化加算 2 届出（回復期 2 病棟）	平成 28 年 4 月 1 日
リハビリテーション充実加算届出（回復期 2 病棟）	平成 28 年 8 月 1 日
医療安全対策加算 2 届出	平成 29 年 2 月 1 日
認知症ケア加算 2 届出	平成 29 年 2 月 1 日
認知症ケア加算 1 届出	平成 29 年 5 月 1 日
排尿自立指導料届出	平成 29 年 5 月 1 日
持続血糖測的加算及び皮下連続式グルコース測定届出	平成 29 年 5 月 1 日
がん患者リハビリテーション料届出	平成 29 年 5 月 1 日
退院支援加算 1 届出	平成 29 年 10 月 1 日
地域連携診療計画加算（退院支援加算）届出	平成 29 年 10 月 1 日
診療録管理体制加算 2 届出	平成 29 年 11 月 1 日
歯科点数表の初診料の注 1 に規定する施設基準届出	平成 30 年 4 月 1 日
脳波検査判断料 1 届出	平成 30 年 4 月 1 日

医療安全対策地域連携加算 2 届出	平成 30 年 4 月 1 日
入院時支援加算届出	平成 30 年 4 月 1 日
障害者施設等入院基本料 10 対 1 届出（療養介護棟）届出	平成 30 年 7 月 1 日
療養環境加算（療養介護棟）届出	平成 30 年 7 月 1 日
特殊疾患入院施設管理加算届出（療養介護棟）届出	平成 30 年 8 月 1 日
医療機器安全管理料届出	平成 30 年 11 月 1 日
データ提出加算届出	平成 31 年 1 月 1 日
地域連携診療計画加算（情報提供料加算）届出	平成 31 年 3 月 1 日
体制強化加算 1 届出（回復期 2 病棟）届出	平成 31 年 4 月 1 日
医療安全対策加算 1 届出	平成 31 年 4 月 1 日
後発医薬品使用体制加算 2 届出	令和 元年 7 月 1 日
認知症ケア加算 2 届出	令和 元年 10 月 1 日
呼吸器リハビリテーション料 1 届出	令和 2 年 4 月 1 日
摂食機能療法の注 3 に掲げる摂食嚥下支援加算	令和 2 年 4 月 1 日
排尿自立支援加算	令和 2 年 4 月 1 日
外来排尿自立指導料	令和 2 年 4 月 1 日
先天性代謝異常症検査	令和 2 年 12 月 1 日
歯科疾患管理料の注 11 に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	令和 3 年 2 月 1 日

■施設認定一覧

日本リハビリテーション医学会 研修施設
日本整形外科学会 研修施設
日本神経学会 準教育施設
厚生労働省 臨床研修病院
日本病態栄養学会 栄養管理・NST 実施施設
日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設
日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設
日本静脈経腸栄養学会 実地修練認定教育施設
日本手外科学会 基幹研修病院
難病医療協力病院（県指定）
日本小児科学会 研修関連施設
日本小児神経学会 専門医研修関連施設
日本糖尿病学会教育施設

■実施事業

医療型障害児入所施設（50 床）
短期入所（2 床）
医療型児童発達支援センター（40 床）
福祉型児童発達支援センター（30 床）
療養介護（30 床）
日中一時支援、
児童発達支援事業（10 床）
放課後等デイサービス
生活介護（5 床）
保育所等訪問支援事業
障害児等訪問支援事業
障害児等相談支援事業（高志福祉相談センター）
富山県高次脳機能障害支援センター事業（県委託）
富山県リハビリテーション支援センター事業（県委託）
富山県発達障害者支援センター事業（県委託）
障害児等療育支援事業（県委託）

第2節 管理運営の概要

富山県リハビリテーション病院・こども支援センターについて、当法人（社会福祉法人 富山県社会福祉総合センター）が県から指定管理者としての指定（平成30年4月から令和5年3月までの5年間）を受け、管理運営を行っている。

当院では、本県の政策医療の一翼を担うとともに、本県におけるリハビリテーション医療の中核施設として、①急性期病院との連携による切れ目のない医療提供体制の充実強化、②高度・専門的なリハビリ医療の提供、③重症心身障害児・者への対応、④こどもの多様な障害への対応と地域生活支援体制の強化、⑤地域リハビリテーションの推進、⑥テクノエイド機能の充実を基本方針として、諸事業を実施した。

（1）急性期病院との連携による切れ目のない医療提供体制の充実強化

ア 充実した総合診療体制

診療科は、常設科7科、非常設科5科の12科を設置する他、専門外来を13科設置しており、各科が連携したスムーズな診療に努めた。（※ 医療法上の標榜診療科としては、小児整形外科は小児科に含まれる。）

また、休止していた眼科を再開し、患者のニーズに応えた。

イ 地域医療機関との連携

「地域医療福祉連携室」を中心とし、地域連携パス等による急性期病院等との連携強化を図り、医療提供体制の充実強化に努めた。

ウ 人材確保

・医師

常勤医師については、リハビリテーション科医1名を増員した。

・コメディカル

実習生の受け入れなどを行い、必要な人材の確保に努めた。

（2）高度・専門的なリハビリテーション医療の提供

ア 他病院では対応できない重症患者の受け入れ

県のリハビリテーション医療の中核施設として、高度・専門的なリハビリテーション医療を提供するため、一般のリハビリテーション病院では治療対象としていない、重度障害や神経難病など多様な患者を受け入れた。

イ チーム医療の充実

医師、看護師、理学・作業・言語の各療法士など医療関係スタッフの密接な連携のもとに、脳血管障害や神経難病、高次脳機能障害、脊髄障害、骨・関節障害等を有する患者の機能回復と社会復帰に努めた。

ウ 早期回復・早期在宅復帰

回復期病棟（3・4階病棟）で365日リハビリ訓練を実施しているが、より充実した365日リハビリの実施（土・日・祝日も均一な訓練）などにより、早期回復・早期在宅復帰ができるよう取り組んだ。

エ リハビリテーション専門医の育成

臨床研修医制度に対応し、優秀なリハビリテーション専門医が育成できるよう、診療・研修体制の充実を図るとともに、魅力ある病院づくり、障害者医療の向上に努めた。

オ 認定看護師の育成

患者とその家族に対し、熟練した技術で水準の高い看護を実践するため、認定看護師等の育成を進めた。平成 24 年度から、感染管理、脳卒中リハ看護、認定看護管理者、摂食・嚥下障害看護と順次認定看護師を養成してきており、令和 2 年度までに、5 人の認定看護師を養成し、令和 3 年度には感染管理の認定看護師が認定予定となっている。また、回復期リハビリテーション看護師は 8 人が認定されている。

(3) 重症心身障害児・者への対応

ア チーム医療の充実

当院では、施設設備面で重症児の受入れ機能が整備されるとともに、病院部門とこども支援部門がひとつの施設となったことから、医師、看護師、療法士等による重症児に対するチーム医療の充実に努めた。

イ 重症心身障害児・者（神経難病等）支援の強化

こども支援センターで平成 31 年 4 月に導入した加齢児に対する「療養介護事業」や平成 30 年 7 月に開設した「療養介護棟（30 床）」において、重症心身障害児・者や神経難病患者等に対する適切な医療的ケアや介護の提供に努めた。また空床を活用し、ショートステイを受け入れ、在宅で生活している障害児・者や保護者の支援を進めた。

(4) こどもの多様な障害への対応と地域生活支援体制の強化

ア 入所児支援の充実

肢体不自由児等に対し、入所により、整形外科的及び小児神経科的治療を行うとともに、児童一人ひとりの障害の状況、発達段階に合わせて、生活指導・支援をしながら心身の成長を促し、社会性と自立心を養い、児童が将来、豊かで健全な社会生活を営めるよう支援に努めた。

また、保護者のレスパイト等に対応するため、ショートステイの受け入れを行った。

イ 通所支援の充実

就学前の肢体不自由児、難聴幼児、発達障害児などに対し、医師、療法士、臨床心理士、看護師及び保育士等の密接な連携のもと、障害特性や発達段階を考慮しながら、適切な療育を提供することにより機能の向上に努めた。

また、富山県新生児聴覚検査事業の療育拠点施設としての役割から、関係機関と連携し、早期発見後の療育支援に努めた。

ウ 発達障害児・者支援の充実

発達障害への関心やニーズの高まりなどから受診者数が増加しており、少しでも早い診療、診断ができるよう、診療体制の整備、充実に努めた。

また、発達障害児・者支援における県の中核施設である「発達障害者支援センター（ほっぷ）」（県委託事業）において、地域の関係機関への支援機能の充実に努めた。

エ 地域生活支援体制の強化

障害児が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、現在実施している「障害児等療育支援事業」や「障害児相談支援事業」、「訪問看護・訪問リハ」（別事業所）などの一層の充実を図るとともに、「保育所等訪問支援事業」、「放課後等デイサービス」等を実施し、障害児の地域生

活支援の強化に努めた。

(5) 地域リハビリテーションの推進

障害児・者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域リハビリテーション総合支援センターにおいて、病院部門、こども支援センター部門、福祉相談センター及び訪問看護ステーションの職員が一体となり、地域の医療、福祉、介護関係者と協働しながら、リハビリの立場から障害児・者の在宅生活の支援に努めた。

また、県指定の「富山県リハビリテーション支援センター」として、各医療圏域にある6つの地域リハビリテーション広域支援センターと連携を図りながら、各センターへの人的・技術的支援や研修会の開催、調査研究等を行うなど、地域リハビリテーションの推進に努めた。

(6) テクノエイド機能の充実

ア 研究開発の推進

障害者の自立と社会参加を支援するため、既存の福祉機器を個々の患者に適合するよう改良を加え、安全で使いやすくなるよう開発に努めるとともに、福祉機器の開発などに取り組んだ。

イ ロボットリハビリ等の実施

脳卒中患者等に、歩行練習支援ロボットや上肢や下肢ロボット等を活用した訓練を行うなど、先進的・効果的なリハビリに取り組んだ。

また、脳卒中患者等を対象として、運転シミュレーターを活用した自動車運転評価を実施し、患者の運転再開を支援した。

(7) 分野別の取組みの強化

ア 医療事故の防止対策

医療安全委員会の活動を通して、院内事故防止のための各種マニュアルの遵守など医療安全管理体制の確立を図るとともに、アクシデント・インシデント事例の分析結果や再発防止対策の周知、院内パトロールの実施などにより医療事故防止に努めた。

イ 感染防止対策

感染対策委員会や研修会の開催を通じ、感染情報及び防止対策を周知するとともに、医師、感染管理認定看護師を中心とした院内感染対策チーム（ICT）の院内ラウンドを定期的、随時に実施し感染防止対策の充実強化に努めた。

ウ 新型コロナウイルス感染症感染防止対策

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、対策会議を開催するなど、院内感染対策を検討・周知を行い、入院患者等に対する面会制限、入口での検温・手指消毒、職員への不要不急の外出自粛の徹底など感染の防止に努めた。

エ 栄養管理対策の向上

医師・管理栄養士・看護師・療法士・薬剤師・臨床検査技師で構成された栄養サポートチーム（NST）による高度な栄養管理サポート体制の活動を通して患者の栄養状態の改善に努めた。

オ 服薬指導等の充実

薬剤師が病棟（回復期病棟・一般病棟）に常駐して、患者への服薬指導や退院後の在宅での服薬アドヒアランス（患者自身の治療への積極的参加）の向上に努めた。

カ 正確・安全な検査(臨床検査・放射線検査)の実施

臨床検査については、その迅速性や検査データの正確性・精密性に一層努力した。また、放射線

検査についても、重度の障害児・者が、安全・快適に撮影・検査できるよう努めた。

キ 災害・防犯対策

患者・利用者の安全と病院の保全を図るため、防災指針や防災マニュアル、事業継続計画（BCP）に基づき、火災や地震を想定した避難訓練など災害対応訓練を実施し、利用者の安全確保に努めた。

また、防犯対策として、病院各所に非常通報装置、職員駐車場に防犯カメラと照明灯を設置し、患者等の利用者や職員の安全向上に努めた。

（８）人材育成

院内学術集会をはじめ、外部講師や職員相互による院内研修の実施、学会及び院外研修会への参加等を通じ、職員の資質とモチベーションの向上を図った。

また、人材育成課、研修委員会において策定した人材育成基本方針に基づき、①階層別研修の整理、②院内研修の整理、③部署別計画、④資格取得の推進方策などについて取り組みを強化した。

（９）経営改善等

365 日リハの一層の充実に努めるとともに、手術件数・外来患者の増加策の検討や病床利用率の安定的な確保を図るなど病院経営の改善・安定に努めた。

ア 収益確保に向けた取り組み

・適正な診療報酬請求となるよう、診療報酬制度の職員への周知、適切な診療報酬の算定及び施設基準の選択等により業務精度の向上を図った。

・主な急性期病院や開業医を訪問し、患者紹介にかかる連携強化を図った。

イ 新型コロナウイルス感染症の影響について

・新型コロナウイルスにより、入院、外来患者数ともに減少したが、国や県、市の補助金を活用し、収入の確保に努めた。

第3節 施設の概要

富山県リハビリテーション病院・こども支援センターは、富山県におけるリハビリテーションの中核的病院として、平成28年1月1日に開院したもので、その施設の概要は次のとおりである。

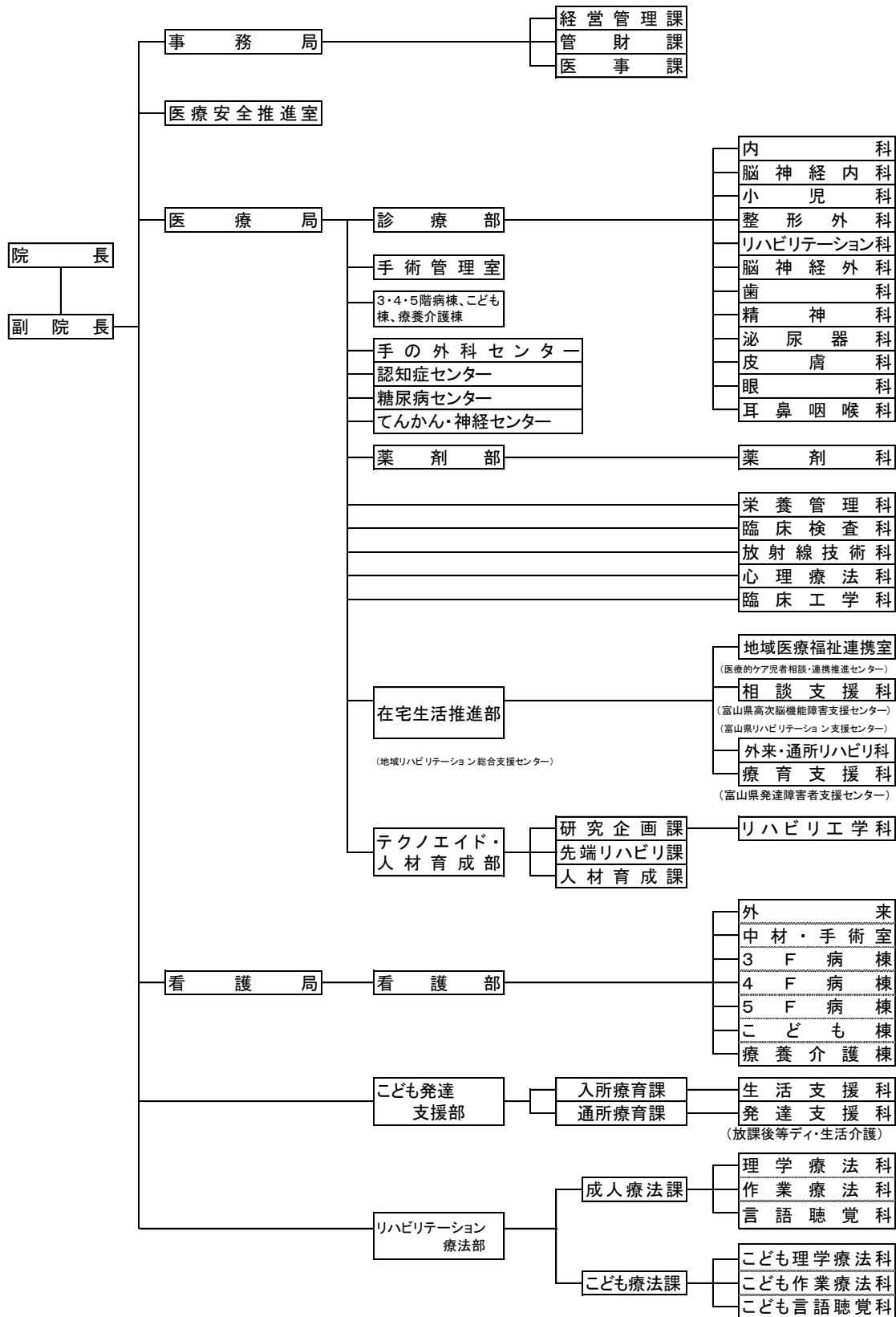
建物の概要

- 1 建設場所 富山市下飯野36番地
- 2 敷地面積 149,479.17 m²
- 3 延面積 28,714.52 m²（渡り廊下等を含む）
- 4 建物構造 鉄筋コンクリート造（3階以上は鉄骨造）地上5階
※こども支援センター（入所ゾーン）は平屋建て
- 5 工期 平成26年4月～平成27年10月
- 6 総工事費 8,660,000 千円
- 7 施設内容

区分	階	主な施設内容
新病院	5階	病棟（一般病棟）
	4階	病棟（回復期病棟）
	3階	病棟（回復期病棟）
	2階	検査、臨床工学科、手術室、厨房、管理部門 こども通所
	1階	外来、薬剤、放射線、リハビリ部門等 入所（こども棟）
旧病院	5階	病棟（療養介護棟）
	4階	
	3階	高志ワークホーム
	2階	食堂、研修室、院内保育所、図書室
	1階	地域リハビリテーション総合支援センター （高志訪問看護ステーション）
	地下	機械室、厨房

第4節 組織及び職員

1 組織（令和3年3月31日現在）



2 職員数

(単位：人)

			R2. 3. 31現在			増 減			R3. 3. 31現在		
			県派遣	法人	計	県派遣	法人	計	県派遣	法人	計
医 師	院長			1	1					1	1
	副院長		2		2				2		2
	医療局長			1	1					1	1
	医部長		3	4	7				3	4	7
	医副長			4	4					4	4
	医員						1	1		1	
	計		5	10	15	0	1	1	5	11	16
医 療 技 術 職 員 等	薬剤師			7	7		1	1		8	8
	管理栄養士			7	7					7	7
	臨床検査技師			4	4		1	1		5	5
	放射線技師			5	5					5	5
	心理判定員			7	7					7	7
	ソーシャルワーカー			15	15					15	15
	精神保健福祉士			1	1					1	1
	児童指導員			4	4					4	4
	研究員(リハ工学)			1	1					1	1
	臨床工学技士										
	保育士			20	20		△ 3	△ 3		17	17
	理学療法士			45	45		1	1		46	46
	作業療法士			41	41					41	41
看 護 師 等	言語聴覚士			26	26		△ 5	△ 5		21	21
	歯科衛生士			1	1					1	1
	計		0	184	184	0	△ 5	△ 5	0	179	179
	看護局長										
	看護部長			1	1					1	1
	看護副部長			1	1					1	1
	看護主幹			1	1					1	1
	看護長			6	6					6	6
	看護師		4	141	145	△ 4	6	2		147	147
	生活支援員			5	5					5	5
	計		4	155	159	△ 4	6	2	0	161	161
事 務 職 員 等	総括院長補佐兼事務局長			1	1					1	1
	事務局長		1	1	2				1	1	2
	主幹			2	2					2	2
	課長補佐			1	1					1	1
	課長補佐		2	1	3				2	1	3
	副主幹										
	係主幹			2	2					2	2
	主任事手		1	6	6					6	6
合 計	運 転			8	9	△ 1	△ 2	△ 3		6	6
	計		4	22	26	△ 1	△ 2	△ 3	3	20	23
合 計			13	371	384	△ 5	0	△ 5	8	371	379

※正規職員のみ

3 病院運営に係る各種会議及び委員会

1 各種会議

(1) 企画経営会議 原則として毎月第3水曜日

病院運営の基本的な事項及び病院経営上重要な事項を審議し決定する。

理事長、院長、副院長（2名）

事務局長、事務局次長（経営管理課長）、

事務局次長（企画管理課長、管財課長・こども支援センター総合調整担当）、医事課長、

医療局長、診療部長、薬剤部長、看護部長、こども発達支援部長、

リハビリテーション療法部長、整形外科部長（院長が指名する者）（計16名）

(2) 医療安全対策会議 随時

医療事故・紛争の適切な処理に係る審議等を行う。

院長、副院長（2名）、事務局長、事務局次長（経営管理課長）、医事課長、医療局長、

診療部長、看護部長、リハビリテーション療法部長、医療安全管理者（2名）（計12名）

(3) 全体会 原則として毎月第4水曜日

病院の主要事項決定のための連絡機関であり、各部署の連携と全部署への決定事項の伝達を行う。

理事長、院長、副院長（医療安全管理者）、副院長

事務局長、事務局次長（経営管理課長）、

事務局次長（企画管理課長・管財課長・こども支援センター総合調整担当）、医事課長、

医療局長（リハビリテーション科部長）、診療部長、

小児科部長（心理療科長）、小児科医長（臨床工学科長）歯科医長、薬剤科長、栄養管理科長、

臨床検査科長、放射線技術科長、在宅生活推進部長（先端リハビリテーション課長）、

地域医療福祉連携室長、相談支援科長、外来・通所リハビリテーション科長、療育支援科長、

テクノエイド・人材育成部長（研究企画課長、整形外科部長）、人材育成課長、

看護部長、看護部副部長（院内感染管理者）、こども発達支援部長（手術管理室長）、

こども発達支援部副部長（通所療育課長）、入所療育課長、

リハビリテーション療法部長、リハビリテーション療法部副部長、成人療法課長、

こども療法課長（計41名）

(4) 入所児部門調整会議 原則として毎月第3水曜日

副院長（こども通所部門総括）、こども発達支援部長、

てんかん・神経センター長（医ケアセンター長・小児科部長）、

事務局次長（こども支援センター総合調整担当）、課長補佐（事務局）、

リハビリテーション療法部副部長（こども療法課）、こども発達支援部副部長、

入所療育課長、師長（看護局こども棟）、生活支援科長、相談支援科副主幹（計11名）

(5) 通所児部門調整会議 毎月1回水曜日

副院長（こども通所部門総括）、こども発達支援部長、

てんかん・神経センター長（医ケアセンター長・小児科部長）、

事務局次長（こども支援センター総合調整担当）、課長補佐（事務局）、

リハビリテーション療法部副部長（こども療法課）、師長（看護局こども棟）、

こども発達支援部副部長（通所療育課長）、入所療育課長

発達支援科長、相談支援科副主幹、療育支援科長（計12名）

2 各種委員会 必要に応じ開催（設置要綱等による）

別表（第2条関係）

名 称	協議事項	委 員	事務担当所 属
研究倫理委員会	当院で行われる人（試料・情報を含む。）を対象とする医学系研究及び医療行為に関し、倫理的観点及び科学的観点から中立かつ公正に審査を行うこと	(1) 内部委員 ①副院長 ②事務局長 ③医療局長 ④院長が指名する顧問 ⑤看護部長 ⑥リハビリテーション療法部長 ⑦経営管理課長 (2) 外部委員 ①医学・医療の専門家 ②法律の専門家 ③研究倫理に関する有識者	経営管理課
医療安全委員会	医療安全の推進を図るため、医療事故防止対策の策定、啓発等に関すること	(1) 副院長、診療部長 (2) 診療科代表医師 (3) 医療安全管理者、院内感染管理者 (4) 看護部長、看護部副部長 (5) 薬剤部長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (6) 相談支援科長 (7) 経営管理課長、管財課長、医事課長 (8) こども発達支援部長、こども発達支援部副部長、入所療育課長、通所療育課長 (9) リハビリ療法部長、リハビリ療法部副部長 (10) その他院長が指名する者	医療安全推進室

院内感染対策委員会	院内感染の予防及び衛生管理に関すること	(1) 院長、副院長（院内感染対策総括） (2) 診療部を代表する若干名の医師（内科、小児科、リハ科） (3) 看護部長、看護部副部長、看護師長（こども担当） (4) 院内感染管理者 (5) 薬剤部長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (6) 管財課長 (7) 入所療育課長、通所療育課長 (8) リハビリ療法部長、こども療法課長 (9) その他院長が指名する者	医療安全推進室
防火・防災管理委員会	緊急事態の発生時の対応や危機管理体制に関すること	(1) 院長、副院長、医療局長、こども発達支援部長 (2) 看護部副部長 (3) 薬剤部長 (4) 事務局長、経営管理課長 (5) 管財課長 (6) リハビリ療法部長	管財課
医療ガス安全管理委員会	診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引医療用圧縮空気、窒素等の設備の安全管理に関すること	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 薬剤科長 (3) 臨床検査科長 (4) 放射線技術科長 (5) 看護部長 (6) 中材・手術室師長 (7) 管財課長 (8) その他院長が指名する者	管財課
衛生委員会	労働安全衛生法第18条に基づく、職員の健康の保持増進等を図るための基本となるべき事項に関すること	(1) 事務局長 (2) 衛生管理者 (3) 産業医 (4) 経営管理課長 (5) その他院長が指名する者 (6) 組合が推薦する者	経営管理課
褥瘡対策専門委員会	院内褥瘡対策の効率的・効果的な推進に関すること	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 若干名の看護部職員 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 若干名のこども発達支援部職員 (5) 若干名のリハビリ療法部職員	看護局
治験委員会	「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」により、治験に関する基本的事項及び安全管理に関する事項	(1) 診療部長、診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護部長 (3) 薬剤部長、薬剤科長、若干名の医療技術職員 (4) こども発達支援部長 (5) リハビリ療法部副部長 (6) 事務局長、経営管理課長 (7) 利害関係を有しない者（院外）	薬剤部

医療機器委員会	(1) 医療機器の整備計画及び集中管理等に關すること (2) 医療機械の保守点検及び安全使用に關すること	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護部長、看護師長 (3) 薬剤科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (4) 事務局長、経営管理課長、医事課長 (5) 管財課長 (6) こども発達支援部長、こども発達支援部副部長、入所療育課長、通所療育課長 (7) リハビリ療法部長、リハビリ療法部副部長 (8) 研究企画課長 (9) 臨床工学科長 (10) その他院長が指名する者	管財課・臨床工学科
栄養管理委員会	給食の計画、調査及び改善等栄養管理に關すること	(1) 副院長（院内感染対策総括）、診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護部長が指名する若干名の師長 (3) 薬剤副科長 (4) 栄養管理科長 (5) 入所療育課長、通所療育課長 (6) 若干名の言語聴覚士	栄養管理科
研究開発調整委員会	病院が福祉施設等との連携を深め、事例検討並びに改善及び開発に關するアイデア等の意見交換等を通し、リハビリ医療・生活・福祉・治療機器等の研究開発の充実に關すること	(1) テクノエイド人材育成部長 (2) 研究企画課長、先端リハビリ課長 (3) 病棟看護師 (4) 経営管理課長 (5) リハビリ療法部こども療法課長 (6) その他院長が指名する者	研究企画課
手術室運営委員会	手術室の運営に關すること	(1) 手術管理室長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部副部長 (4) 中材・手術室師長、看護師長 (5) 管財課長 (6) その他院長が指名する者	中材・手術室
診療材料委員会	診療材料の購入、管理の適正化に關すること	(1) 手術管理室長 (2) 看護部副部長、中材・手術室師長、若干名の看護部職員 (3) 放射線技術科長、若干名の医療技術職員 (4) 管財課長、管財課主幹（課長補佐）	管財課

診療情報管理委員会	(1) 病院情報システムの管理・運営等に関する事項 (2) 診療情報の開示に関する事項 (3) カルテ等の管理に関する事項 (4) 図書を選定・管理等に関する事項	(1) 医療局長、診療部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部副部長、看護部を代表する若干名の師長 (4) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (5) 事務局長、経営管理課長 (6) 研究企画課長 (7) リハビリ療法部長、リハビリ療法部副部長 (8) 医事課長、医事課職員	医事課
診療報酬請求事務委員会	病院における診療報酬請求事務に関すること	(1) 副院長、診療部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護局を代表する若干名の師長 (4) 若干名の医療技術職員 (5) 医事課長 (6) 研究企画課長 (7) リハビリ療法部長、リハビリ療法部副部長	医事課
薬剤委員会	(1) 薬剤の採用、削除及び効率的使用等に関すること (2) 試用医薬品の取扱い等に関すること (3) 医薬品情報に関すること (4) 医薬分業に関すること (5) 医薬品の安全管理に関すること	(1) 副院長、医療局長、診療部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部長 (4) てんかん・神経センター長 (5) 管財課長、医事課長 (6) 薬剤部長、薬剤科長	薬剤部
臨床検査・輸血療法委員会	(1) 検査の項目及び方法の検討に関すること (2) 検査精度の向上に関すること (3) 適正な輸血療法の推進に関すること	(1) 診療部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 薬剤部長 (4) 看護部副部長 (5) 臨床検査科長 (6) 経営管理課長、管財課長 (7) その他院長が指名する者	臨床検査科

業務改善委員会	利用者のサービス向上のため職員が意欲を持って仕事に取り組むために必要な業務改善に関すること	(1) 院長 (2) 副院長 (3) 事務局長 (4) 医療局長 (5) 看護部長 (6) リハビリ療法部部長 (7) 経営管理課長	経営管理課
接遇・サービス小委員会	接遇に関する教育・啓蒙を通じ職員の意識の向上を図り、利用者サービスの改善を図る	(1) 看護部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 若干名の看護師 (5) 医事課長 (6) 若干名の療育担当職員 (7) その他院長が指名する者	看護局
患者意見等小委員会	ご意見箱に寄せられた各種意見、提案等についての対応に関すること	(1) 看護部副部長 (2) こども発達支援部長 (3) 経営管理課長補佐 (4) 相談支援科職員 (5) 入所療育課長、通所療育課長 (6) 管財課長補佐 (7) こども療法課職員	経営管理課
倫理的配慮検討委員会	患者等の人権を保障するために必要な事項に関すること、職員等に対する啓発に関すること	(1) 副院長、診療部を代表する若干名の医師 (2) 手術管理室長 (3) 薬剤部長、若干名の医療技術職員 (4) 看護部副部長、看護部を代表する若干名の師長 (5) 相談支援科長 (6) 経営管理課長、管財課長 (7) こども発達支援部長 (8) リハビリ療法部長 (9) 研究企画課長 (10) 高志訪問看護ステーション職員	看護局

地域医療福祉連携推進委員会	(1) 医療機関や福祉施設、地域との連携の推進に関すること (2) 適切な病床運営に関すること	(1) 院長、副院長 (2) 医療局長、リハビリテーション科部長 (3) 看護部長 (4) 地域医療福祉連携室長、相談支援科長 (5) こども発達支援部長 (6) 富山県医療的ケア児者相談・連携推進センター長 (7) 経営管理課長、医事課長 (8) リハビリ療法部長	地域医療福祉連携室
クリニカルパス委員会	クリニカルパスの検討に関すること	(1) 医療局長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護師長、若干名の看護師 (4) 若干名の医療技術職員 (5) 若干名の相談支援科職員 (6) 若干名のリハビリ療法部職員 (7) 若干名の事務局職員	看護局
成人リハビリテーション運営委員会	(1) 障害発症急性期又は術後の早期からのリハビリテーションに関すること (2) 障害回復期の自立生活機能・能力の回復と向上に関すること (3) 障害維持期の生活の質的向上に関すること (4) その他リハビリテーションの質の向上に関すること	(1) リハビリ療法部長、成人療法課長、成人療法課の各科長 (2) 医療局長、診療科を代表する若干名の医師 (3) 相談支援科長 (4) 病棟看護師長	リハビリ療法部成人療法課

こどもリハビリテーション運営委員会	(1) 障害児の発症・術後の早期からのリハビリテーションに関すること (2) 障害児の自立生活機能・能力の獲得と向上に関すること (3) 障害児を取り巻く地域との連携に関すること (4) その他リハビリテーションの質の向上に関すること	(1) リハビリ療法部副部長、こども療法課長、こども療法課長補佐、こども療法課の各科長 (2) 副院長 (3) 小児科医師 (4) こども発達支援部長 (5) 看護師長 (6) 入所療育課長 (7) 通所療育課長 (8) 相談支援科長 (9) 次長（総合調整担当）、医事課長補佐	リハビリ療法部こども療法課
研修委員会	研修に関すること	(1) テクノエイド・人材育成部長 (2) 診療部長 (3) 薬剤部長 (4) 看護部副部長、看護師長 (5) リハビリ療法部長、副部長 (6) 経営管理課長 (7) 人材育成課長 (8) 若干名の看護師 (9) 若干名の医療技術職員 (10) 若干名のリハビリ療法部職員	テクノエイド・人材育成部
広報委員会	広報活動の協議及びその評価に関すること	(1) 副院長、診療部長 (2) 看護部長 (3) リハビリ療法部長 (4) 薬剤科長 (5) 経営管理課長 (6) 地域医療福祉連携室長 (7) テクノエイド・人材育成部長	経営管理課
糖尿病管理委員会	(1) 糖尿病を伴う患者の適切かつ安全な血糖管理・栄養管理に関すること (2) 当院における主疾患に対する治療・リハビリ効果を退院後も維持するための糖尿病在宅療養に関すること	(1) 内科（内分泌代謝・糖尿病）医師 (2) リハビリテーション科医師 (3) 看護部長 (4) 薬剤部長 (5) 栄養管理科長 (6) 臨床検査科長 (7) 理学療法科長 (8) 相談支援科長 (9) 医事課長	栄養管理科

【チーム】

名 称	協議事項	委 員	事務担当所 属
医療救護班	大規模災害発生時の救護に関する事	(1) リハビリテーション科部長 (2) 若干名の外来・通所リハビリ科に所属する理学療法士 (3) 若干名のリハビリ療法部に所属する作業療法士 (4) 若干名の看護師 (5) 若干名の事務局職員	経営管理課
栄養サポートチーム (NST)	患者の栄養管理を多職種で支援すること	(1) 副院長（院内感染対策総括）、若干名の医師 (2) 若干名の栄養管理科職員 (3) 若干名の看護師 (4) 若干名の医療技術職員 (5) 若干名のリハビリ療法部職員 (6) その他院長が指名する者	栄養管理科
嚥下管理チーム	嚥下管理に関する事	(1) 副院長（院内感染対策総括） (2) 歯科医師、歯科衛生士 (3) 摂食嚥下障害看護認定看護師・若干名の看護師 (4) 若干名の言語聴覚士 (5) 若干名の栄養管理科職員 (6) 若干名の薬剤科職員 (7) 若干名の理学療法士又は作業療法士	看護局
感染対策チーム（ICT）	院内感染の予防及び衛生管理の推進に関する活動に関する事	(1) 副院長（院内感染対策総括）、診療部を代表する若干名の医師 (2) 院内感染管理者、感染管理官 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 若干名の看護師 (5) 若干名の事務局職員 (6) 若干名の子ども発達支援部職員 (7) 若干名のリハビリ療法部職員	医療安全推進室
糖尿病支援チーム	糖尿病を伴う入院患者の糖尿病管理の向上およびスタッフのスキルアップに関する事	(1) 内科（内分泌代謝・糖尿病）医師 (2) 歯科医師 (3) 看護部長が指名する看護師 (4) 各所属の長が指名する管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、社会福祉士、医事課職員 (5) その他院長が必要と認める職員	栄養管理科

広報チーム	広報誌、ホームページ等に関すること	(1) 院長が指名する者	経営管理課
認知症ケアチーム	認知症患者のケアに関すること	(1) 専任の常勤医師(精神科・神経内科の経験 5 年以上) (2) 専任の常勤看護師(認知症看護の研修(600 時間以上)を修了している) (3) 専任の社会福祉士 (4) 作業療法士 (5) 看護師	看護局
排尿ケアチーム	下部尿路機能障害を有する患者に関するケアの評価に関すること	(1) 下部尿路機能障害を有する患者の診療について経験を有する医師 (2) 専任の常勤看護師(下部尿路機能障害を有する患者の看護に従事した経験を 3 年以上有し、所定の研修(16 時間以上)を修了している) (3) 下部尿路機能障害を有する患者のリハビリテーション等の経験を有する常勤理学療法士	看護局
骨折予防対策チーム	骨粗鬆症の診断、治療の継続、教育に関すること	(1) 整形外科医師 (2) リハビリテーション科医師 (3) 歯科医師 (4) 薬剤師 (5) 社会福祉士 (6) 臨床検査技師 (7) 管理栄養士 (8) 理学療法士 (9) 看護師(地域連携室)含む	看護局
F I M推進チーム	F I M評価・研修に関すること	(1) リハビリテーション科医師 (2) 若干名の看護師 (3) 若干名のリハビリ療法部職員 (4) 人材育成課長 (5) その他院長が指名する者	外来・通所リハビリテーション科

4 収支の状況

当院の令和２年度（令和２年４月１日から令和３年３月３１日まで）の資金収支計算書は、次のとおりであった。

（１）資金収支計算書

	科 目		予 算 額 (A)	決 算 額 (B)	差 引 増 減 額 (B)-(A)
	大 区 分	中 (小) 【 補 助 】 区 分			
事業活動による収支	介護保険事業収入		17,336,000	17,176,285	△ 159,715
	障害福祉サービス等 事業収入	自立支援給付費収入	215,236,000	212,595,454	△ 2,640,546
		障害児施設給付費収入	82,977,000	83,379,156	402,156
		障害児施設給付費収入	125,804,000	121,862,518	△ 3,941,482
		利用者負担金収入	4,388,000	5,278,518	890,518
		特定費用収入	1,785,000	1,792,180	7,180
		受託事業収入	282,000	283,082	1,082
	医療事業収入		3,753,330,000	3,741,608,067	△ 11,721,933
		入院診療収入	2,498,326,000	2,481,740,174	△ 16,585,826
		室料差額収入	19,779,000	20,211,400	432,400
		外来診療収入	708,599,000	712,402,189	3,803,189
		手数料収入	9,178,000	9,824,290	646,290
		指定管理料収入	504,960,000	504,941,656	△ 18,344
		その他の受託料収入	12,122,000	12,122,228	228
		その他の医療事業収入	366,000	366,130	130
	経常経費寄附金収入		100,000	100,000	0
	受取利息配当金収入		90,000	90,087	87
	その他の収入		11,177,000	16,560,952	5,383,952
	事業活動収入計 (1)		3,997,269,000	3,988,130,845	△ 9,138,155
	人件費支出		2,772,766,000	2,765,888,773	△ 6,877,227
	事業費支出		743,927,260	700,730,746	△ 43,196,514
	事務費支出		495,763,000	486,002,229	△ 9,760,771
	医療事業支出		9,824,290	9,824,290	0
	その他の支出		4,159,056	4,159,056	0
	事業活動支出計 (2)		4,026,439,606	3,966,605,094	△ 59,834,512
	事業活動資金収支差額 (3) = (1) - (2)		△ 29,170,606	21,525,751	50,696,357
施設設備等による収支	施設整備等収入		34,203,000	22,581,151	△ 11,621,849
	施設整備等収入計 (4)		34,203,000	22,581,151	△ 11,621,849
	ファイナンス・リース債務の返済支出		70,826,000	68,606,360	△ 2,219,640
	施設整備等支出計 (5)		70,826,000	68,606,360	△ 2,219,640
	施設整備費等資金収支差額 (6) = (4) - (5)		△ 36,623,000	△ 46,025,209	△ 9,402,209
その他の活動による収支	退職給付引当資産取崩収入		192,146,000	173,682,832	△ 18,463,168
	事業区分間繰入金収入		2,750,000	2,700,000	△ 50,000
	サービス区分間繰入金収入		0	5,500,594	5,500,594
	その他の活動による収入		625,000	798,048	173,048
	その他の活動収入計 (7)		195,521,000	182,681,474	△ 12,839,526
	退職給付引当資産支出		146,703,805	146,703,805	0
	事業区分間繰入金支出		20,111,848	20,111,848	0
	拠点区分間繰入金支出		6,000,000	5,800,601	△ 199,399
	その他の活動による支出		2,001,741	2,001,741	0
	その他の活動支出計 (8)		174,817,394	174,617,995	△ 199,399
その他の活動による資金収支差額 (9) = (7) - (8)		20,703,606	8,063,479	△ 12,640,127	
当期資金収支差額合計 (11) = (3) + (6) + (9)		△ 45,090,000	△ 16,435,979	28,654,021	

(2) 診療行為別・診療科別集計表

		リハビリ科	内科	脳神経内科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	精神科	皮膚科	眼科	耳鼻科	歯科	小児神経科	小児整形外科	児童精神科	合計
初 診 料	外 来	269,280	233,280	206,860	1,535,880	126,220	34,560	128,160	63,360	1,440	217,700	1,794,970	3,919,620	1,146,110	604,920	10,282,360
	入 院	96,920	43,200	0	372,920	2,880	0									515,920
	計	366,200	276,480	206,860	1,908,800	129,100	34,560	128,160	63,360	1,440	217,700	1,794,970	3,919,620	1,146,110	604,920	10,798,280
再 診 料	外 来	1,905,722	2,812,827	2,720,751	5,165,493	706,155	950,661	1,138,934	130,092	8,510	251,425	1,786,400	28,174,400	4,928,690	2,797,110	53,477,170
	入 院	0	0	0			0									0
	計	1,905,722	2,812,827	2,720,751	5,165,493	706,155	950,661	1,138,934	130,092	8,510	251,425	1,786,400	28,174,400	4,928,690	2,797,110	53,477,170
医 学 管 理 料	外 来	358,151	1,684,688	4,304,140	561,894	567,763	106,620	212,285	21,725	600	63,295	2,780,250	22,741,820	285,200	377,200	34,065,631
	入 院	1,154,587	645,300	508,750	4,800,059	113,290	23,700	5,000	2,500	2,500			238,500	928,660		8,422,846
	計	1,512,738	2,329,988	4,812,890	5,361,953	681,053	130,320	217,285	24,225	3,100	63,295	2,780,250	22,980,320	1,213,860	377,200	42,488,477
在 宅 医 療	外 来	1,273,400	11,274,680	8,600,800	13,235,920	3,000	11,035,679	3,000	0	0	168,000	0	32,452,700	105,500	0	78,152,679
	入 院	459,950	920,040	169,830	784,360		250,800						2,636,760			5,221,740
	計	1,733,350	12,194,720	8,770,630	14,020,280	3,000	11,286,479	3,000	0	0	168,000	0	35,089,460	105,500	0	83,374,419
投 薬 料	外 来	6,867,231	16,904,708	72,259,130	28,731,007	3,327,407	4,640,005	1,556,785	718,216	7,800	194,423	205,322	19,969,850	842,560	225,190	156,449,634
	入 院	4,781,687	2,062,150	2,882,600	6,529,964	795,436	391,897	284,970	173,800	12,570	7,100		13,510,850	3,191,690	16,590	34,641,304
	計	11,648,918	18,966,858	75,141,730	35,260,971	4,122,843	5,031,902	1,841,755	892,016	20,370	201,523	205,322	33,480,700	4,034,250	241,780	191,090,938
注 射 料	外 来	1,199,990	345,530	1,554,490	36,742,152	159,020	9,540	0	0	0	0	0	46,990	920	1,130	40,059,762
	入 院	1,077,090	4,779,640	4,212,890	2,849,394	162,420	0						3,283,630	296,520	4,780	16,666,364
	計	2,277,080	5,125,170	5,767,380	39,591,546	321,440	9,540	0	0	0	0	0	3,330,620	297,440	5,910	56,726,126
処 置 料	外 来	264,980	1,166,320	8,480	806,695	2,015	1,451,406	0	43,070	130	135,770	1,013,267	2,127,900	2,365,470	110	9,385,613
	入 院	10,133,350	2,631,900	315,640	2,094,765	909,110	0		5,050	900	466,300		28,664,070	8,821,480		54,042,565
	計	10,398,330	3,798,220	324,120	2,901,460	911,125	1,451,406	0	48,120	1,030	602,070	1,013,267	30,791,970	11,186,950	110	63,428,178
手 術 ・ 麻 酔 料	外 来	9,717,420	0	11,528,760	15,730,179	77,060	0	0	5,750	14,100	2,600	160,860	0	15,417,620	0	52,654,349
	入 院	588,230	1,916,890	0	35,286,640	2,006,030	0			11,120	4,100			15,132,310		54,945,320
	計	10,305,650	1,916,890	11,528,760	51,016,819	2,083,090	0		5,750	25,220	6,700	160,860	0	30,549,930	0	107,599,669
検 査 料	外 来	1,085,386	15,963,920	7,895,270	9,847,528	737,708	1,693,545	226,383	104,670	49,040	1,754,250	274,870	14,209,550	1,548,280	619,350	56,009,750
	入 院	2,700,098	4,150,540	1,888,010	3,829,689	212,390	428,534	8,320	81,910	81,140	818,790		2,468,160	640,840	23,720	17,332,141
	計	3,785,484	20,114,460	9,783,280	13,677,217	950,098	2,122,079	234,703	186,580	130,180	2,573,040	274,870	16,677,710	2,189,120	643,070	73,341,891
画 像 診 断	外 来	1,398,245	2,624,520	3,819,410	8,683,776	4,240,348	206,405	18,900	14,700	0	732,770	162,103	968,410	4,482,345	78,100	27,430,032
	入 院	1,650,573	1,752,660	880,020	3,870,350	336,550	0	14,700			32,100		816,760	466,140		9,819,853
	計	3,048,818	4,377,180	4,699,430	12,554,126	4,576,898	206,405	33,600	14,700	0	764,870	162,103	1,785,170	4,948,485	78,100	37,249,885
リ ハ ビ リ 料	外 来	6,687,892	480,250	880,350	716,503	1,512,140	0	0	0	0	0	728,565	119,252,025	14,349,150	536,350	145,143,225
	入 院	405,514,834	51,577,950	6,282,100	128,747,280	50,958,852	0						30,689,750	19,471,700		693,242,466
	計	412,202,726	52,058,200	7,162,450	129,463,783	52,470,992	0	0	0	0	0	728,565	149,941,775	33,820,850	536,350	838,385,691
精 神 科 専 門 療 法	外 来	0	0	0	0	0	0	6,061,150	0	0	0	0	0	0	18,347,050	24,408,200
	入 院	0	0	0	0	0	0	412,200							142,500	554,700
	計	0	0	0	0	0	0	6,473,350	0	0	0	0	0	0	18,489,550	24,962,900
そ の 他	外 来	419,580	1,306,270	600,850	1,533,324	242,606	226,998	648,000	48,930	3,400	60,750	8,621,980	4,450,220	34,250	1,711,470	19,908,628
	入 院	22,000	0	0	10,000		0									32,000
	計	441,580	1,306,270	600,850	1,543,324	242,606	226,998	648,000	48,930	3,400	60,750	8,621,980	4,450,220	34,250	1,711,470	19,940,628
入 院	入 院 基 本 料	72,220,675	22,469,120	12,000,400	124,251,672	10,731,910	0						133,121,880	100,202,740	1,552,560	476,550,957
	基 本 料 加 算	20,797,447	5,919,920	3,582,080	26,781,854	2,939,130	68,000						53,235,330	32,578,840	484,410	146,387,011
	外 泊	4,251	0	4,440	18,733	0	0						481,110	1,680,840	32,480	2,221,854
特 定 入 院 料	計	93,022,373	28,389,040	15,586,920	151,052,259	13,671,040	68,000	0	0	0	0	0	186,838,320	134,462,420	2,069,450	625,159,822
		530,032,573	61,019,840	0	146,862,233	72,600,793	78,600									810,594,039
	食 事 療 養 費	51,364,790	7,548,790	1,753,655	31,532,020	6,957,120	0						12,915,545	11,451,855	194,170	123,717,945
食 事 療 養	特 別 食 加 算	2,813,140	262,580	80,104	1,267,224	335,996	0									4,759,044
	食 堂 加 算	1,412,670	211,600	48,850	862,120	193,530	0						397,450	339,500	6,150	3,471,870
	計	55,590,600	8,022,970	1,882,609	33,661,364	7,486,646	0	0	0	0	0	0	13,312,995	11,791,355	200,320	131,948,859
保 険 分	外 来	31,447,277	54,796,993	114,379,291	123,290,351	11,701,442	20,355,419	9,983,597	1,150,513	85,020	3,580,983	17,528,587	248,313,485	45,506,095	25,297,980	707,427,033
	入 院	1,106,824,865	167,912,120	34,609,369	520,751,277	149,255,437	1,241,531	725,190	263,260	108,230	1,328,390	0	282,459,795	195,203,115	2,457,360	2,463,139,939
	計	1,138,272,142	222,709,113	148,988,660	644,041,628	160,956,879	21,596,950	10,718,787	1,413,773	193,250	4,909,373	17,528,587	530,773,280	240,709,210	27,755,340	3,170,566,972
介 護 保 険 分																0
自 費 分		12,977,748	9,787,459	808,368	11,487,284	1,688,030	222,394	311,830	8,781	0	72,400	818,620	4,687,684	686,020	345,300	43,901,918
総 合 計		1,151,249,890	232,496,572	149,797,028	655,528,912	162,644,909	21,819,344	11,030,617	1,422,554	193,250	4,981,773	18,347,207	535,460,964	241,395,230	28,100,640	3,214,468,890

第2章 業 務

第1節 診療部

1 運営概要

診療部は、常設7診療科〔リハビリテーション科、内科、脳神経内科科、小児科（小児神経科、小児整形外科）、整形外科、脳神経外科、歯科〕と非常設科5診療科〔泌尿器科、精神科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科〕で構成されており、総合的な診療体制を確保することで、障害の有無にかかわらず、利便性の高い病院を目指すとともに、各診療科が連携したスムーズな診療に努めている。

また、専門的な診察・治療を行う専門外来を13科（糖尿病、嚥下、パーキンソン病、非侵襲的脳刺激治療、リウマチ、義肢・装具、てんかん、子どもの心、手足の外科、甲状腺、腎臓・高血圧、ボツリヌス、高次脳機能）開設している。

入院に際しては、地域連携パスや入院前訪問など、急性期病院との連携を一層強化することで入院待ち期間を短縮するとともに、効率的・効果的に切れ目のない医療で早期回復・在宅復帰を支援している。

2 業務実績

（1）外来診療

外来の診療時間は表1のとおりである。外来患者総数（本科、併科）は76,938名であり（表2）、このうち初診患者は4.9%であった。

（2）入院診療

入院患者総数は72,883名であり（表3）、このうちこども棟は14,335名、療養介護棟は8,596名であった。

年代では、65歳以上の高年齢層が63.3%を占める一方で、50歳未満は20.9%であった。

地域別に見ると富山市からの患者が約7割と圧倒的に多かった。（表4）

（3）手術

手術件数（表5）

表 1 外来診療時間

令和2年4月

科名／専門外来名	診察日時 【 受付時間：午前は8:30～11:00、午後は13:00～15:00 】										休診日
	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
リハビリテーション科 (ホスピタル外来)	○		○		○		○		○		土・日曜日 祝日 年末年始 (12/29～1/3)
内 科	○		○		○		○		○		
脳神経内科	○	○	○	○	○	○	○	○			
整形外科	○	○	○		○		○		○		
脳神経外科	○			○	○			○	○		
小 児 科 (小児神経科)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
小 児 科 (小児整形外科)	○	○	○		○		○		○		
泌尿器科					○	○	○	○			
精 神 科				○						○	
皮 膚 科						○					
眼 科										○	
耳鼻咽喉科				○				○			
歯 科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
嚥 下					隔週						
糖 尿 病	○	○	○	○	○	○	○		○		
甲状腺	○	○	○	○	○	○	○				
腎臓・高血圧	○	○			○		○	○			
パーキンソン病				○							
非侵襲的脳刺激治療							○				
手足の外科	○		○				○		○		
リウマチ		○									
義肢・装具								○			
高次脳機能				○				○			
てんかん	○		○	○			○				
子どもの心			○		○	○	○	○	○	○	

表2

入院患者分類表（令和2年度）

区 分		男性	女性	合計	構成比
年 齢 階 層 別	20才未満	53	49	102	11.0
	20才～29才	8	5	13	1.4
	30才～39才	15	8	23	2.5
	40才～49才	34	22	56	6.0
	50才～59才	54	35	89	9.6
	60才～69才	93	46	139	15.0
	70才～79才	131	126	257	27.7
	80才以上	98	150	248	26.8
	（65才以上）	283	304	587	63.3
	合計	486	441	927	100
地 区 別	富山市	306	335	641	69.1
	高岡市	29	17	46	5.0
	黒部市	11	10	21	2.3
	魚津市	12	6	18	1.9
	滑川市	20	15	35	3.8
	氷見市	7	3	10	1.1
	砺波市	6	6	12	1.3
	小矢部市	4		4	0.4
	南砺市	4	2	6	0.6
	射水市	23	13	36	3.9
	下新川郡	8	3	11	1.2
	中新川郡	45	24	69	7.4
	県外	11	7	18	1.9
	合計	486	441	927	100

診療統計１（入院）

富山県リハビリテーション病院・こども支援センター																
年度月	全診療科		リハビリテーション科		内科		脳神経内科		整形外科		脳神経外科		小児科(小児神経科)		小児科(小児整形外科)	
	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計
令和1年度計	7,355 13,598 17,444 17,443 16,020	71,860	1,098 0 11,265 10,817 2,338	25,518	5,136 0 936 1,447 2,598	10,117	0 0 0 1 1,541	1,542	13 50 4,474 4,156 9,390	18,083	239 0 729 1,022 153	2,143	869 8,346 40 0 0	9,255	0 5,202 0 0 0	5,202
令和2年 4月	616 1,077 1,419 1,401 1,152	5,665	240 0 1,126 742 74	2,182	0 0 211 182 0	393	0 0 0 0 77	77	16 3 220 248 819	1,306	60 0 73 200 0	333	150 563 0 0 0	713	150 511 0 0 0	661
5月	645 1,135 1,371 1,388 1,299	5,838	225 0 1,109 857 145	2,336	0 12 103 201 0	316	0 0 0 76 0	76	31 0 225 169 877	1,302	62 0 25 259 0	346	172 639 0 0 0	811	155 496 0 0 0	651
6月	1,384 1,299 672 1,158 1,394	6,055	238 0 970 859 207	2,274	0 0 58 143 163	364	0 0 0 41 0	41	30 1 266 236 989	1,522	60 0 100 193 0	353	194 661 0 0 0	855	150 496 0 0 0	646
7月	1,431 1,400 717 1,235 1,437	6,082	207 248 0 0 959	2,334	143 4 0 115 75	280	0 0 0 55 0	55	236 31 4 238 328	1,465	193 0 62 0 124	345	157 217 709 0 0	926	155 522 0 0 0	677
8月	1,309 744 1,283 1,379 1,372	5,994	303 248 0 962 880	2,351	86 31 0 106 115	323	0 0 0 105 0	105	863 31 0 198 262	1,270	2 62 0 113 115	290	863 217 696 0 0	913	155 587 0 0 0	742
9月	1,216 720 1,177 1,356 1,400	5,831	261 240 0 1,002 838	2,419	71 30 0 85 193	428	0 0 0 0 0	110	779 30 2 160 242	1,043	0 60 0 109 127	296	0 210 583 0 0	793	0 150 592 0 0	742
10月	1,178 774 1,192 1,464 1,513	6,327	339 248 0 990 922	2,514	120 31 0 50 219	414	110 0 0 0 0	91	609 31 0 305 233	1,374	0 62 0 119 139	340	0 247 582 0 0	829	0 155 610 0 0	765
11月	1,384 1,401 749 1,271 1,503	5,997	354 240 0 884 823	2,256	114 30 0 59 157	321	91 0 0 0 0	77	805 30 0 356 242	1,467	20 60 0 92 153	323	0 240 595 0 0	835	0 150 568 0 0	718
12月	1,318 744 1,264 1,450 1,464	6,323	309 248 0 836 160	2,201	75 31 0 124 124	430	77 0 0 101 0	101	839 31 386 267 965	1,649	18 62 0 68 174	306	0 217 674 0 0	891	0 155 590 0 0	745
令和3年 1月	1,401 749 1,271 1,503 1,532	6,495	218 248 0 1,025 981	2,443	115 31 0 176 92	476	0 0 0 0 0	47	1,014 32 0 246 324	1,620	2 62 0 56 135	266	0 217 702 0 0	919	0 155 569 0 0	724
2月	1,440 681 1,159 1,368 1,384	5,901	129 0 984 923 209	2,345	177 28 0 133 8	362	47 0 0 0 0	54	1,014 32 0 199 266	1,350	13 56 0 52 187	295	0 196 636 0 0	832	0 140 523 0 0	663
3月	1,309 784 1,221 1,485 1,478	6,375	279 0 997 994 118	2,388	193 31 0 155 39	479	54 0 0 0 0	128	853 31 4 239 258	1,437	0 62 0 94 187	345	0 226 637 0 0	863	0 155 580 0 0	735
令和2年度計	1,407 8,596 14,335 17,017 17,122 15,813	72,883	279 2,931 0 11,844 10,542 2,726	28,043	254 247 0 1,109 1,479 1,751	4,586	128 0 0 0 962	962	905 360 14 3,039 3,075 10,317	16,805	2 730 0 1,025 2,026 57	3,838	0 2,503 7,677 0 0 0	10,180	0 1,825 6,644 0 0 0	8,469

診療統計 2 (外来)

富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

年度月		全診療科	リハビリ テーション科	内科	脳神経内科	整形外科	泌尿器科	精神科	脳神経外科	皮膚科	眼科	耳鼻咽喉科	歯科	小児 神経科	小児 整形外科	児童精神科	初診	再診	診療実 日数
令和 1年度 計	併科	7,006	381	2,719	450	670	930	575	205	456	0	411	44	79	80	6	596	6,410	240
	本科	72,689	3,148	5,019	4,296	8,449	1,749	1,701	861	443	0	581	2,970	32,447	7,122	3,903	3,509	69,180	
	計	79,695	3,529	7,738	4,746	9,119	2,679	2,276	1,066	899	0	992	3,014	32,526	7,202	3,909	4,105	75,590	
令和2年 4月	併科	625	37	271	35	59	75	38	12	46	4	27	14	4	3	0	52	573	21
	本科	4,912	240	410	352	623	157	143	82	31	0	38	201	1,940	398	297	219	4,693	
	計	5,537	277	681	387	682	232	181	94	77	4	65	215	1,944	401	297	271	5,266	
5月	併科	592	39	236	23	57	71	60	17	31	9	30	15	2	2	0	56	536	18
	本科	4,385	217	318	272	587	113	138	82	33	2	27	182	1,779	361	274	191	4,194	
	計	4,977	256	554	295	644	184	198	99	64	11	57	197	1,781	363	274	247	4,730	
6月	併科	701	36	308	33	63	80	46	12	44	12	36	24	3	4	0	57	644	22
	本科	5,749	262	314	346	706	138	165	86	33	3	43	231	2,553	515	354	265	5,484	
	計	6,450	298	622	379	769	218	211	98	77	15	79	255	2,556	519	354	322	6,128	
7月	併科	705	27	291	31	72	115	52	11	49	5	32	16	1	3	0	38	667	21
	本科	6,196	269	381	358	801	148	168	92	34	1	41	283	2,707	574	339	276	5,920	
	計	6,901	296	672	389	873	263	220	103	83	6	73	299	2,708	577	339	314	6,587	
8月	併科	657	41	278	25	53	68	67	9	44	11	32	17	4	4	4	50	607	20
	本科	5,908	280	361	326	697	136	151	78	27	2	36	246	2,683	604	281	271	5,637	
	計	6,565	321	639	351	750	204	218	87	71	13	68	263	2,687	608	285	321	6,244	
9月	併科	629	35	218	37	57	71	67	14	57	17	33	19	0	4	0	56	573	20
	本科	6,090	282	413	353	727	155	166	99	36	4	45	255	2,625	587	343	261	5,829	
	計	6,719	317	631	390	784	226	233	113	93	21	78	274	2,625	591	343	317	6,402	
10月	併科	701	36	280	44	58	86	81	10	34	12	33	19	2	5	1	50	651	22
	本科	6,285	295	374	336	670	147	211	90	31	0	58	281	2,876	573	343	304	5,981	
	計	6,986	331	654	380	728	233	292	100	65	12	91	300	2,878	578	344	354	6,632	
11月	併科	635	26	262	43	88	68	55	11	29	13	16	17	2	5	0	56	579	19
	本科	5,950	284	399	353	686	143	119	81	35	4	42	256	2,674	529	345	278	5,672	
	計	6,585	310	661	396	774	211	174	92	64	17	58	273	2,676	534	345	334	6,251	
12月	併科	673	47	240	39	69	79	81	10	43	13	25	18	6	3	0	61	612	20
	本科	6,166	265	424	327	721	168	186	96	36	0	40	256	2,698	543	406	274	5,892	
	計	6,839	312	664	366	790	247	267	106	79	13	65	274	2,704	546	406	335	6,504	
令和3年 1月	併科	710	32	268	50	68	91	83	25	38	12	30	13	0	0	0	46	664	19
	本科	5,176	222	391	321	619	134	152	70	38	0	35	250	2,276	366	302	249	4,927	
	計	5,886	254	659	371	687	225	235	95	76	12	65	263	2,276	366	302	295	5,591	
2月	併科	599	27	238	33	62	71	60	10	47	10	25	13	1	1	1	48	551	18
	本科	5,279	197	377	303	633	137	149	81	39	3	35	244	2,363	411	307	254	5,025	
	計	5,878	224	615	336	695	208	209	91	86	13	60	257	2,364	412	308	302	5,576	
3月	併科	733	36	289	43	58	86	69	22	54	12	44	17	1	2	0	55	678	23
	本科	6,882	282	492	371	790	155	165	128	49	6	56	319	3,010	677	382	330	6,552	
	計	7,615	318	781	414	848	241	234	150	103	18	100	336	3,011	679	382	385	7,230	
令和 2年度 計	併科	7,960	419	3,179	436	764	961	759	163	516	130	363	202	26	36	6	625	7,335	243
	本科	68,978	3,095	4,654	4,018	8,260	1,731	1,913	1,065	422	25	496	3,004	30,184	6,138	3,973	3,172	65,806	
	計	76,938	3,514	7,833	4,454	9,024	2,692	2,672	1,228	938	155	859	3,206	30,210	6,174	3,979	3,797	73,141	

表5 手術・麻酔件数

	整形外科		小児科		脳外科		合 計	
	H31	R2	H31	R2	H31	R2	H31	R2
4 月	21	15	2	1	0	0	23	16
5 月	20	15	0	0	0	0	20	15
6 月	11	16	3	2	0	0	14	18
7 月	28	26	2	2	0	0	30	28
8 月	28	22	3	5	0	0	31	27
9 月	13	20	3	2	0	0	16	22
10 月	17	16	2	5	0	1	19	22
11 月	17	19	5	3	0	0	22	22
12 月	22	18	0	3	0	1	22	22
1 月	17	25	3	2	0	0	20	27
2 月	19	20	2	1	0	0	21	21
3 月	29	22	1	5	0	1	30	28
合計	242	234	26	31	0	3	268	268

全身麻酔		腰椎麻酔		ブロック他	
H31	R2	H31	R2	H31	R2
6	2	2	0	15	14
2	2	4	1	13	12
3	4	2	1	9	12
9	5	0	2	21	21
10	7	2	1	19	19
5	7	3	1	8	14
5	7	2	2	13	13
7	4	3	2	11	16
3	5	4	0	16	17
5	6	4	1	11	20
4	5	4	0	14	16
6	9	1	0	24	19
65	63	31	11	174	193

表5 手術内容別件数

手術内容／月			4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	
小児整形外科	筋解離術・腱延長術・腱切離術		0	0	1	1	3	1	3	1	3	2	1	1	17	
	大腿骨近位部骨切術		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	骨内異物除去術		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	
	筋性斜頸手術		0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	
	先天性股関節脱臼観血的手術		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	内反足手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他		0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	3	8	
	小　　計		1	0	2	2	5	2	5	3	3	2	1	5	31	
整形外科	人工関節手術	人工骨頭置換		0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	
		人工股関節再置換		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
		全置換（THA）		0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3
		人工膝関節（TKA）		0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	2	2	9
	骨折観血的 手術	上肢		3	6	1	4	4	4	2	1	3	1	3	3	35
		下肢	髓内釘	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
			その他	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4
	骨内異物除去術		0	2	1	1	3	1	3	1	0	2	4	5	23	
	骨切り術・骨切除術		1	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	1	8	
	手根管開放術		1	1	3	2	2	1	2	2	2	3	4	5	28	
	腱鞘切開術		3	0	1	4	2	2	3	6	2	5	1	5	34	
	神経剥離術		0	0	1	3	1	1	0	0	1	2	0	0	9	
	偽関節手術		1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	
	デュプイトレン拘縮手術		1	0	1	1	1	1	0	1	2	1	0	0	9	
	関節形成手術		1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	
	多指症手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	腱縫合術		1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
	神経縫合術　動脈吻合術		1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	
	その他		2	2	5	9	4	4	4	4	5	4	8	4	0	51
	小　　計		15	15	16	26	22	20	16	19	18	25	20	21	233	
脳外科	椎弓形成術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ITB スクリーニング		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	
	ITB 植込み術		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	小　　計		0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	
総 合 計		16	15	18	28	27	22	22	22	22	27	21	27	267		

第2節 薬剤部

1 薬剤部理念

病院薬剤部門の責務は、医薬品の品質と安全性の確保、また、関連情報の管理を行い、治療を受ける人々に対し、最適な薬物療法を提供することにある。また、医療スタッフには医薬品に関連した情報等を迅速かつ正確に提供することにより、医療の場でその効果を発揮できるよう努めることを目標とする。

2 薬剤部業務内容

1 医薬品の採用、契約にかかわる業務

- 1-1 新規採用医薬品の申請書受領
- 1-2 医薬品情報の収集・評価
- 1-3 仮採用としての事務納入単価契約
- 1-4 各システム薬品マスタ登録
- 1-5 薬剤委員会審議
- 1-6 医薬品単価契約業務

2 医薬品の購入管理にかかわる業務…（表1）（表2）（表3）

- 2-1 発注業務
- 2-2 納品検収業務・品質管理

3 医薬品の払出・在庫管理にかかわる業務

- 3-1 院内各部署への供給、管理
- 3-2 医薬品棚卸業務

4 規制医薬品管理業務

- 4-1 麻薬施用者免許申請、麻薬管理者免許申請等
- 4-2 中枢神経刺激剤管理
- 4-3 特定生物由来製品
- 4-4 ワクチン・トキシイド製剤の管理

5 オーダリング運用システムに関する業務

6 調剤業務

- 6-1 処方箋（一般処方）…（表4）
- 6-2 注射箋（注射処方箋）…（表5）

7 病棟業務…（表 6）

- 7-1 持参薬鑑別業務
- 7-2 服薬指導
- 7-3 退院時指導
- 7-4 配薬監査業務
- 7-5 服薬能力判定評価
- 7-6 服薬自己管理指導
- 7-7 病棟薬品管理（救急薬品カート）
- 7-8 患者相談窓口業務
- 7-9 病棟医療スタッフに対する情報提供

8 その他

- 8-1 医薬品安全管理責任者業務…（表 7）
- 8-2 お薬相談窓口業務
- 8-3 医薬品情報提供業務
- 8-4 災害時における医薬品補給
- 8-5 医薬品副作用報告業務
- 8-6 疑義照会質疑記録業務
- 8-7 医療過誤発生時対応

9 院内製剤…（表 8）

10 院内各種委員会業務

11 治験および医薬品の市販後調査に関する業務

- 11-1 医薬品の製造販売承認申請又は承認事項一部変更承認申請の際に提出すべき資料の収集のために行う治験の事務局業務と治験薬の管理…（表 9）
- 11-2 医薬品の市販後調査

3 業務実績

表 1 採用医薬品数（令和 3 年 3 月 31 日現在）

年度	総数 (ワクチン除く)	後発品数（率）		内服	(後発品数)	注射	(後発品数)	外用	(後発品数)	ワクチン	(後発品数)
平成28年度	945	258	27.3%	513	159	263	49	169	50	13	-
平成29年度	963	309	32.1%	528	202	269	53	166	54	15	-
平成30年度	989	320	32.4%	556	214	270	53	163	53	14	-
令和元年度	1,066	365	34.8%	603	248	278	56	169	61	16	-
令和2年度	1,067	372	35.4%	600	257	282	62	168	53	16	-

表 2 剤型別薬品購入費（千円）

年度	総額	内服薬	注射薬	外用薬	ワクチン
平成28年度	338,212	206,135	109,790	21,743	544
平成29年度	337,783	205,254	109,852	20,348	2,330
平成30年度	331,104	196,160	113,579	19,111	2,254
令和元年度	336,428	195,155	118,576	20,631	2,066
令和2年度	298,752	168,678	108,455	19,280	2,339

表 3 薬効分類別薬品購入費（千円）

薬効分類		令和2年度		令和元年度		増減額	対前年比
		順位	購入費	順位	購入費		
11	中枢神経系用薬	1	110,189	1	129,810	(19,621)	84.9%
12	末梢神経系用薬	2	37,624	3	35,924	1,700	104.7%
39	その他の代謝性医薬品	3	33,353	2	42,478	(9,125)	78.5%
23	消化器官用薬	4	27,455	4	28,837	(1,382)	95.2%
63	生物学的製剤	5	20,582	5	23,568	(2,986)	87.3%
21	循環器官用薬	6	11,792	6	13,406	(1,614)	88.0%
33	血液・体液用薬	7	9,866	7	12,823	(2,957)	76.9%
32	滋養強壮剤	8	9,617	8	10,005	(388)	96.1%
24	ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	9	9,417	9	8,349	1,068	112.8%
25	泌尿生殖器官及び肛門用薬	10	4,942	10	5,821	(879)	84.9%
61	抗生物質製剤	11	4,657	12	4,484	173	103.9%
26	外皮用薬	12	4,553	11	5,573	(1,020)	81.7%
31	ビタミン剤	13	2,977	14	2,854	123	104.3%
52	漢方製剤	14	2,875	15	2,575	300	111.7%
62	化学療法剤	15	2,009	13	3,708	(1,699)	54.2%
22	呼吸器官用薬	16	1,898	16	2,353	(455)	80.7%
42	腫瘍用薬	17	1,620	24	55	1,565	2945.5%
99	その他	18	938	18	989	(51)	94.8%
44	アレルギー用薬	19	886	17	1,041	(155)	85.1%
13	感覚器官用薬	20	612	19	495	117	123.6%
71	調剤用剤	21	486	20	478	8	101.7%
81	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	22	346	26	0	346	#DIV/0!
72	診断用薬	23	218	22	292	(74)	74.7%
82	非アルカロイド系麻薬	24	180	23	125	55	144.0%
51	生薬	25	0	25	1	(1)	0.0%
27	歯科口腔用薬	26	0	27	0	0	#DIV/0!
64	寄生動物用薬	27	0	28	0	0	#DIV/0!
59	その他生薬漢方処方に基づく医薬品	28	0	29	0	0	#DIV/0!
79	その他治療を主目的としない医薬品	29	0	30	0	0	#DIV/0!
41	細胞賦活用薬	30	0	31	0	0	#DIV/0!
29	その他の個々の器官系用薬	31	0	21	387	(387)	0.0%
総 計			299,092		336,431	(37,339)	88.9%

表 4 処方箋発行状況

令和2年度	外来（院外）		外来（院内）		入院		合計（院内）	
月	枚数	発行率	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数
4	1,524	53.0%	1,354	3,989	1,469	4,708	2,823	8,697
5	1,270	51.1%	1,216	3,391	1,190	3,697	2,406	7,088
6	1,362	47.9%	1,484	3,945	1,594	5,170	3,078	9,115
7	1,538	50.1%	1,530	4,234	1,446	1,731	2,976	5,965
8	1,462	51.5%	1,375	3,823	1,222	3,741	2,597	7,564
9	1,534	52.2%	1,405	3,939	1,372	4,317	2,777	8,256
10	1,591	52.5%	1,439	4,029	1,594	5,034	3,033	9,063
11	1,519	52.7%	1,361	3,777	1,284	4,083	2,645	7,860
12	1,623	52.6%	1,462	4,092	1,464	4,521	2,926	8,613
1	1,549	52.9%	1,378	3,763	1,383	4,557	2,761	8,320
2	1,399	52.3%	1,278	3,530	1,281	3,868	2,559	7,398
3	1,732	52.4%	1,575	4,431	1,642	5,352	3,217	9,783
合 計	18,103	51.8%	16,857	46,943	16,941	50,779	33,798	97,722
月平均	1,508.6	51.8%	1,404.8	3,911.9	1,411.8	4,231.6	2,816.5	8,143.5
日平均	73.9	51.8%	68.8	191.6	69.1	207.3	138.0	398.9
令和元年度	16,726	47.8%	18,299	51,343	16,421	53,533	34,720	104,876
対前年比 （%）	108.2%	108.4%	92.1%	91.4%	103.2%	94.9%	97.3%	93.2%

表 5 注射薬品払出セット業務

令和2年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計	月平均
合 計	枚数	1,021	1,070	1,087	980	1,151	1,040	1,095	1,076	1,029	985	882	1,143	10,933	1,047
	件数	2,412	2,715	2,641	2,425	2,698	2,517	2,990	2,678	2,601	2,401	2,169	2,882	27,182	2,594
こども棟	枚数	33	26	41	70	55	37	25	32	18	22	11	20	390	33
	件数	119	68	144	156	105	62	95	90	55	44	41	60	1,039	87
3 階病棟	枚数	190	65	48	124	254	253	246	196	195	245	232	298	2,346	196
	件数	479	111	104	329	585	620	694	527	459	601	576	923	6,008	501
4 階病棟	枚数	215	352	314	270	257	232	219	224	193	175	148	244	2,843	237
	件数	579	1,109	920	770	687	622	734	628	566	507	412	642	8,176	681
5 階病棟	枚数	341	416	460	290	362	315	389	383	388	322	212	287	4,165	347
	件数	785	1,085	1,104	802	907	871	1,001	994	1,095	895	620	562	10,721	893
療養介護棟	枚数	118	91	92	86	94	85	88	99	94	91	132	166	1,236	103
	件数	258	149	185	178	238	185	291	237	237	174	265	511	2,908	242
外 来 手術室 その他	枚数	124	120	132	140	129	118	128	142	141	130	147	128	1,579	132
	件数	192	193	184	190	176	157	175	202	189	180	255	184	2,277	190

表 6 病棟業務数（年度別）

年度		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
服薬指導	平成28年度	712	686	840	688	684	571	629	701	638	555	643	712	8059
	平成29年度	523	677	696	643	616	584	624	562	650	626	636	681	7518
	平成30年度	653	629	669	637	629	560	637	620	596	604	539	573	7346
	令和元年度	604	573	579	617	550	472	582	552	508	508	555	568	6668
	令和2年度	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6813
病棟業務実績（令和2年度）														
病棟別業務内容		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
服薬指導件数	3階病棟	155	166	214	177	179	184	205	198	196	196	179	192	2,241
	4階病棟	190	154	202	175	159	184	209	204	207	176	168	190	2,218
	5階病棟	78	157	225	217	199	201	236	212	202	191	187	223	2,328
	こども支援センター	0	1	2	1	0	0	4	2	4	2	2	2	20
	療養介護病棟	0	0	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813
持参薬鑑別業務	3階病棟	15	24	19	22	19	20	17	19	28	22	21	26	252
	4階病棟	12	21	22	15	18	22	12	22	25	12	15	23	219
	5階病棟	24	16	25	29	30	32	29	29	28	24	26	30	322
	こども支援センター	7	6	6	7	7	6	6	10	7	5	4	5	76
	療養介護病棟	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	13
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813
一包化（再包装含む）	3階病棟	4	5	4	5	4	5	5	3	4	5	5	8	57
	4階病棟	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	5	26
	5階病棟	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	18
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813
薬相談窓口業務	3階病棟	1	0	1	1	0	1	0	1	2	1	2	4	14
	4階病棟	1	1	4	2	1	0	0	1	1	2	3	4	20
	5階病棟	1	2	1	3	2	1	2	2	3	4	4	6	31
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813
服薬管理能力評価	3階病棟	12	12	10	9	11	9	12	9	10	11	10	11	126
	4階病棟	9	8	12	9	6	9	7	8	10	8	10	10	106
	5階病棟	2	8	4	6	4	5	8	4	7	6	5	7	66
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813
服薬自己管理 訓練指導	3階病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4階病棟	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	2	9
	5階病棟	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	2	8
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813
医薬品在庫使用 期限保管状況確認 （月/日）	3階病棟	4/30	5/29	6/28	7/30	8/28	9/30	10/29	11/30	12/25	1/29	2/22	3/28	
	4階病棟	4/28	5/26	6/29	7/27	8/31	9/28	10/26	11/30	12/28	1/25	2/22	3/29	
	5階病棟	4/27	5/28	6/26	7/31	8/28	9/25	10/30	11/27	12/25	1/29	2/26	3/29	
	こども支援センター	4/25	5/21	6/10	7/14	8/20	9/22	10/20	11/24	12/15	1/19	2/26	3/25	
	療養介護病棟	4/30	5/27	6/17	7/29	8/26	9/23	10/28	11/25	12/23	1/20	2/24	3/24	
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813
配薬チェック業務件数	3階病棟	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	45
	4階病棟	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	48
	5階病棟	2	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	47
	こども支援センター	8	7	6	8	8	9	8	7	8	8	8	9	94
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	2	4	4	4	3	4	0
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813
お薬手帳発行件数	3階病棟	18	202	19	18	20	22	19	17	20	18	19	22	414
	4階病棟	21	21	19	15	15	18	14	19	23	15	15	23	218
	5階病棟	14	7	23	38	27	26	30	26	29	23	25	29	297
	こども支援センター	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	1	3	10
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813
モニタリングによる副作用の 発見件数	3階病棟	2	2	3	4	3	3	2	3	2	3	4	4	35
	4階病棟	3	4	5	5	4	4	3	3	4	5	4	5	49
	5階病棟	1	3	2	3	1	1	3	1	2	2	3	4	26
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813
副作用・相互作用等による医 薬品適正使用に関わる処方変 更提案件数	3階病棟	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	28
	4階病棟	2	2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	4	34
	5階病棟	0	2	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3	23
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813
入院中の減薬取り組みによる 処方変更件数	3階病棟	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	3	10
	4階病棟	1	2	2	1	1	1	0	1	1	3	3	4	20
	5階病棟	1	3	1	2	2	3	1	1	2	1	2	5	24
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6,813

表 7 院内医薬品安全使用講習会

日時	研修会名	研修内容
12月3日	薬剤に関する医療安全研修（看護安全研修）	麻薬及び向精神薬とハイリスク薬について
6月2日	薬剤に関する医療安全研修（療養介護棟）	抗てんかん薬について
10月22日	NST勉強会	腸内フローラ
9月17日	病棟勉強会（4階）	降圧薬について
9月28日	NST勉強会	眠剤の種類、特徴、リハビリの影響
10月22日	病棟勉強会（3階）	降圧薬について
6月15日	第一回院内糖尿病研修会	糖尿病併発患者の入院管理 「糖尿病管理マニュアル2020」を活用して 糖尿病治療薬、インスリンについて
6月24日	病棟勉強会（こども棟）	フィコンバ細粒と錠剤粉砕の溶解性について
11月5日	病棟勉強会（こども棟）	ワクチンについて
11月10日	病棟勉強会（こども棟）	医薬品の情報提供（アフィニール分散錠について）
11月15日	第二回院内糖尿病研修会	糖尿病を伴う入院患者管理の基本的知識、症例から学ぶ 適切な薬物療法継続のために
12月28日	病棟勉強会（こども棟）	医薬品の情報提供（プロラムについて）
3月4日	排尿ケアに関する研修会	多職種による排尿ケアチームメンバーの関わり

表 8 院内製剤

	製 剤 品 目	規 格	令和 2 年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度
外用剤	滅菌グリセリン	100ml					
	滅菌グリセリン	300ml					
	ピオクタニン液	0.2%100ml	5	6	5	1	3
	ピオクタニン液	1%100ml	1	1	1	1	
	ピオクタニン液	5%100ml					
	安息香酸ベンジルアルコール	500m l					
	硝酸銀液	30%10m l				2	
	硝酸銀液	5%50m l					
	重曹うがい液	1000ml					
	ネオオヨジン消毒液	2%100ml					
耳鼻科用剤	抱水クロラール液	10%50ml					
	DMSO+KOH液	100ml					
	耳垢水	100ml					
	クロマイデキサメサゾン	100ml					
	ケトテン点鼻 2 倍希釈液	16ml	3	8	9	15	8
	ムコフィリン・デカドロン液	50ml	3	8	11	18	7
	ボスミン・デカドロン液	67ml	8	14	7	8	5
	ベスデカ液	50mg（本）	1	60	80	60	70
点眼液	鼓膜麻酔液	50ml	1	2	1	1	1
	0.125%ピロカルピン点眼液	5m l					
注射剤	フェノール注	5%5m l					
	無水エタノール注	5m l					
軟膏剤	リパノールカーボワックス	200 g					
	凍瘡軟膏	500 g					
内服液	リン酸内服液	500m l					
	セレン水10 μ g/m l	500m l	4	9	20	28	12

表 9 治験委員会報告

治験契約・登録進捗状況								
	治験薬	症例数	治験医師	期間	治験課題	治験費用	登録症例数	状況
1	実績なし							

第3節 栄養管理科

1 運営概要

栄養管理科は臨床栄養面から患者のための食事計画をたて、給食を提供し、摂取状況を観察・把握して栄養充足度を評価している。入院中に著しい食欲低下を認める患者や術後に低栄養状態に陥った患者、摂食・嚥下障害があつて調理形態の工夫が必要な患者等に対して、きめ細やかな関わりをしている。リハビリテーション効果の向上、褥瘡予防や改善、再発の予防に貢献するため、当院の理念と以下の基本方針を栄養管理面、給食管理面の両面に生かしつつ具体的に目標をたてて取り組みをおこなっている。

<基本方針>

- 1、美味しいこと（新鮮な食材・提供温度・味・季節感等を考慮）
- 2、安全であること（衛生的・個人の摂食嚥下状態等にあつた調理形態）
- 3、治療効果の上がる食事内容であること（個々の栄養状態・病態を把握して対応）

2 業務内容

食事療養業務の企画、運営、実施に関すること
厨房、事務等の管理に関すること
厨房、食品、器具、環境等の衛生に関すること
栄養指導に関すること
食事療養の効果判定に関すること
他部門との連絡に関すること
その他の食事療養に関すること

3 業務実績

（1）給食提供状況

医師の指示に基づき食事の提供を行った。また、適切な時間に適切な温度の食事を提供するように努めた。（表1）

各病棟担当の管理栄養士は多職種と連携し、患者の栄養状態や摂食嚥下機能に応じた食事が提供されるように、食種や食形態、栄養補助食品等の提案を行った。

また、こども支援センター（入所・通所）及び高志支援学校に対しても年齢や摂食機能に応じさらに楽しい食事を提供することに努めた。

（2）栄養指導状況

入院患者、外来患者及びその家族に対して栄養指導や栄養相談を実施した。また、糖尿病支援チームの一員として外来での指導を実施した。（表2）

（３）糖尿病教室の開催

患者や家族が、糖尿病に関する正しい知識を習得し、食事・運動療法を自ら実践することで、糖尿病の重症化を防ぐことを目的に教室を開催した。

グループ学習を取り入れたことで、患者同士の交流が図られ、実践意欲を育てることにもつながっている。

○ 糖尿病教室

<開催日> 毎月第１～４火曜日（４回１クール）

<対象> 入院患者

<開催場所> 病棟訓練室

<内容>

	13：00～13：40	13：40～14：20
第１週	食事の基本(管理栄養士)	病気の知識(内科医師)
第２週	歯の衛生(歯科医師)	食事の管理(管理栄養士)
第３週	糖尿病の検査(臨床検査技師)	薬の知識(薬剤師)
第４週	運動療法(理学療法士)	健康管理の実際(看護師)

<参加状況>

実施回数	参加人数
４５回	２３２名

○外来糖尿病教室

<開催日> 毎月第２・４月曜日（２回１クール）

<対象> 外来通院患者及びその家族、入院患者の家族

<開催場所> カンファレンスルーム２

<内容>

	13:30～14:00	14:00～14:40
①	糖尿病とは(糖尿病専門医)	食事の基本(管理栄養士)
②	糖尿病の治療について(糖尿病専門医)	食事の管理(管理栄養士)

<参加状況>

実施回数	参加人数
１２回	８７名

表1 食事提供状況(食種別・月別食数状況)

(単位:食)

		表1 食事摂取状況(長江カノガ長狭病院)															(単位: 食)	
		月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合(%)		
非加算	食種																	
	常 菜 食	1,479	1,037	1,087	1,265	1,484	1,384	1,641	1,458	1,981	2,616	2,476	2,222	20,130	11.6			
	粥 菜 食	339	538	430	515	277	202	390	412	372	356	352	660	4,843	2.8			
	3 分 菜 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0			
	流 動 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0			
	ミ キ サ ー 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0			
	ソ フ ト 食	1,315	1,534	1,720	2,118	2,259	2,101	1,782	1,219	1,576	1,581	1,773	1,818	20,796	12.0			
	ベ ー ス ト 食	98	73	62	4	11	110	15	58	134	139	80	156	940	0.5			
	マ ッ シ ュ 食		0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	0.0			
	ゲ ル 食	254	278	337	346	357	292	259	382	337	276	252	233	3,603	2.1			
	押しつぶし食		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0			
	塩 分 管 理	2,001	1,719	1,892	1,980	1,928	1,463	1,524	1,594	1,711	1,800	1,457	1,486	20,555	11.8			
	塩 分 管 理 (軟)	858	831	1,386	1,368	748	1,175	1,773	1,329	1,234	1,331	1,276	1,431	14,740	8.5			
	易 消 化 食		0	0	0	38	89	13	1	0	0	0	0	141	0.1			
	注 腸 食		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0			
	経 管 栄 養	1,441	1,780	1,932	1,876	2,039	2,149	2,390	1,978	2,099	1,803	1,375	1,422	22,284	12.8			
	食 待 ち 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0			
	特殊オーダ食	135	165	134	93	95	97	84	117	163	93	84	110	1,370	0.8			
	非 加 算 計	7,920	7,955	8,980	9,565	9,236	9,062	9,871	8,548	9,607	9,995	9,131	9,538	109,408	63.0			
	病院	加算食	ミ キ サ ー 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0		
ソ フ ト 食			1,117	822	981	940	713	563	965	629	606	1,102	866	818	10,122	5.8		
ベ ー ス ト 食			18	0	0	0	0	39	1	0	0	0	0	0	58	0.0		
マ ッ シ ュ 食			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0		
ゲ ル 食			0	0	0	0	17	93	75	0	24	0	28	5	242	0.1		
押しつぶし食			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0		
塩 分 管 理			706	735	502	229	266	482	400	460	728	615	540	632	6,295	3.6		
塩 分 管 理 (軟)			444	339	237	403	326	425	100	179	380	207	232	336	3,608	2.1		
エネルギー管理B			844	870	847	503	773	430	618	1,033	823	897	805	796	9,239	5.3		
エネルギー管理A			1,517	1,590	1,498	1,522	1,352	1,311	1,693	1,888	1,815	1,448	1,338	1,766	18,738	10.8		
エネルギー管理B(軟)			365	533	445	407	410	423	659	745	480	425	352	546	5,790	3.3		
エネルギー管理A(軟)			357	376	540	500	624	867	630	293	460	614	660	526	6,447	3.7		
たんぱくコントロール			101	332	189	207	234	64	147	233	121	124	40	160	1,952	1.1		
脂質コントロール20			0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0		
易 消 化 食			180	253	280	118	93	143	96	90	112	186	136	93	1,780	1.0		
注 腸 食			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0		
食 待 ち 食			2	1	1	3	0	2	3	3	2	0	2	1	20	0.0		
特殊オーダ食			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0		
加 算 計			5,651	5,851	5,521	4,832	4,808	4,842	5,387	5,553	5,551	5,618	4,999	5,679	64,292	37.0		
病 院 計			13,571	13,806	14,501	14,397	14,044	13,904	15,258	14,101	15,158	15,613	14,130	15,217	173,700	100.0		
こども棟	小児科	小 児 常 菜	1,606	1,483	1,542	1,572	1,551	1,541	1,513	1,466	1,484	1,479	1,417	1,602	18,256	67.2		
		小 児 軟 菜	272	275	269	254	232	202	193	228	276	385	343	337	3,266	12.0		
		小児ベスト(裏漙し)	0	0	0	5	0	8	52	73	75	116	114	66	509	1.9		
		小 児 ベ ー ス ト	194	186	180	176	178	175	171	161	198	178	159	177	2,133	7.9		
		離乳食(昼のみ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0.0		
		離 乳 食 (3 食)	16	42	46	34	20	21	25	20	10	6	6	6	252	0.9		
		小 児 経 管	291	309	281	311	194	187	194	178	197	227	183	194	2,746	10.1		
	こ ども 計		2,379	2,295	2,318	2,352	2,175	2,134	2,148	2,126	2,240	2,391	2,222	2,385	27,165	100.0		
通 所 セ ン タ ー			125	86	156	216	231	212	258	245	241	180	223	290	2463			
支 援 学 校			0	0	210	625	0	772	896	759	1981	1453	1994	1686	10376			

表 2 栄養指導状況（令和 2 年 4 月～令和 3 年 3 月）

（単位：件）

指導病名	個別栄養指導			集団栄養指導		
	入院	外来	計	入院	外来	計
脳血管疾患	9	0	9	3		3
高血圧	125	2	127			
糖尿病	177	260	437	168	69	237
心疾患	7	0	7			
脂質異常症	27	27	54			
腎疾患	5		5			
痛風	0		0			
高尿酸血症	0		0			
上部消化管疾患	2	1	3			
炎症性腸疾患	0		0			
肝疾患	2		2			
膵胆疾患	0		0			
肥満(BMI30以上)	1	3	4			
鉄欠乏性貧血	0		0			
食物アレルギー	0		0			
妊娠期高血圧症候群	0		0			
嚥下障害	32		32			
その他	26	16	42	4		4
合計	413	309	722	175	69	244

第4節 臨床検査科

1 運営概要

臨床検査は疾病の診断、治療、予防及び予後の経過観察を目的に、疾病の原因を体の構造や機能の変化を、物理的又は科学的な方法を用いて調べるものである。

2 業務内容

検体検査（細菌・尿一般・生化学・血液・輸血）と生理機能検査（心電図・呼吸機能・神経伝導速度測定・睡眠時ポリグラフィー・脳波など）に大別できる。これらの検査データを迅速で正確に報告できるよう、機器整備や日常の内部精度管理に加え、各種外部精度管理に参加し、その結果を検証して精度の維持と向上に努めている。リスクマネジメント、コスト意識を持った運営を常に心掛けているとともに、臨床側と協議し、コストとニーズにあった検査項目の導入もいち早く取り入れられるよう努力を続けている。また、（一社）日本臨床衛生検査技師会では、臨床検査技師へ移管される業務を啓発するために「臨床検査技師に対するタスク・シフティング業務啓発事業」に取り組んでおり、当科でも今後、この事業に協力し、タスク・シフティング普及の推進を積極的に行っていく予定である。

以下、主な院内での活動の取り組みを挙げる。

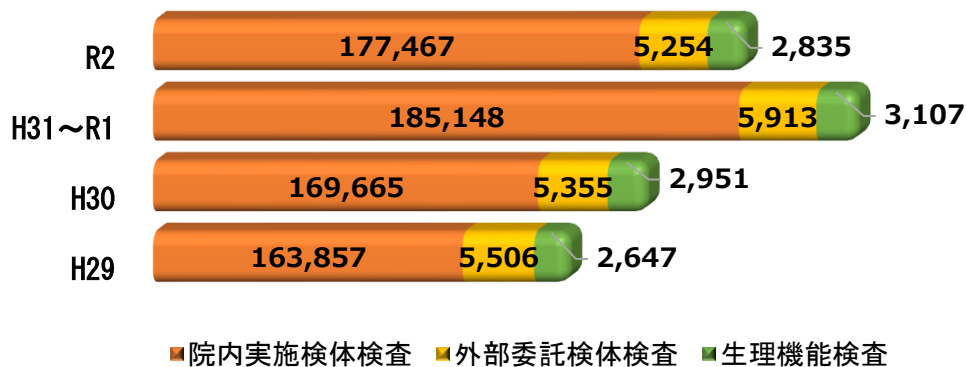
- (1) 院内感染対策チーム、栄養サポートチーム、糖尿病透析予防チーム、骨折予防チーム、褥瘡対策専門委員会などのチーム医療活動への参画
- (2) 病院職員並びに関連施設入所者などの健康診断に関する検査の実施
- (3) 給食従事者検便実施
- (4) 富山県感染症発生動向速報の院内提供
- (5) 院内感染症患者情報（週報提供）

3 令和2年度業務実績

総検査件数は順調に推移しており、平成29年～令和元年度まで順調に院内検査・外部委託検査共に増加傾向にあったが、新型コロナウイルスの影響で外来・入院患者数が減少し、令和2年度は前年度を大きく下回った。今後、感染状況が徐々に落ち着きを取り戻すとともに、再び検体数は順調に推移していく

もの
と思わ
れる。

臨床検査件数 年度別推移（件）



臨床検査状況総件数

令和2年度

単位：件

	区分	単位：件												合 計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
検 体 検 査 (外 注 含)	3階病棟	1,652	1,665	1,750	1,561	1,520	1,525	1,799	1,114	1,928	1,673	1,430	1,715	19,332
	4階病棟	1,229	1,357	1,360	1,068	1,010	1,276	1,330	1,254	1,217	947	765	1,036	13,849
	5階病棟	1,121	1,206	1,282	1,067	825	1,371	1,132	1,079	983	950	1,199	1,292	13,507
	療養介護棟	559	392	680	397	560	394	449	457	615	509	587	560	6,159
	こども棟	268	280	357	128	212	120	224	228	137	172	269	183	2,578
	内科	2,744	2,155	3,044	3,946	4,001	4,327	3,997	4,115	4,753	4,326	4,164	5,067	46,639
	整形外科	1,920	1,890	2,374	2,309	2,233	2,251	2,383	2,341	2,636	2,146	2,132	2,381	26,996
	リハビリ科	94	272	314	482	243	318	157	293	178	231	44	281	2,907
	泌尿器科	383	333	396	438	369	404	428	388	452	377	399	466	4,833
	脳外科	222	168	251	296	174	257	232	229	307	256	240	370	3,002
	皮膚科	35	0	11	0	0	0	19	0	0	11	11	15	102
	耳鼻咽喉科	8	1	18	0	0	12	8	0	8	0	0	0	55
	神経小児科	692	519	684	1,180	1,678	973	975	818	776	867	521	1,117	10,800
	整形外科小児科	84	37	17	127	146	91	130	137	54	32	50	72	977
	精神科(児童精神科含む)	56	0	58	40	96	176	162	61	102	128	52	61	992
	脳神経内科	1,407	1,203	1,681	2,228	1,641	1,798	1,395	1,870	1,333	1,476	1,796	2,074	19,902
	職員検診	0	832	3,103	56	36	0	6	0	1,134	9	0	14	5,190
	微生物検査	353	315	351	269	253	310	381	229	312	273	262	245	3,553
	病理・細胞診	6	4	5	6	6	8	7	8	4	2	1	7	64
生 理 検 査	3階病棟	30	59	47	26	36	31	36	28	46	35	24	37	435
	4階病棟	33	43	30	27	25	30	23	32	38	17	23	27	348
	5階病棟	26	35	26	32	26	40	22	30	31	20	24	29	341
	療養介護棟	2	2	0	1	0	0	0	0	2	2	2	0	11
	こども棟	1	2	2	1	2	1	2	1	2	3	0	2	19
	内科	21	21	37	39	44	32	31	29	52	44	43	46	439
	整形外科	21	13	53	56	35	37	40	46	49	38	45	45	478
	リハビリ科	1	0	9	4	10	7	3	2	3	5	3	6	53
	泌尿器科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	脳外科	3	1	11	5	3	9	9	5	7	12	8	9	82
	皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	耳鼻咽喉科	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	6
	神経小児科	41	16	24	27	97	32	35	32	31	20	18	51	424
	整形外科小児科	1	0	0	4	5	2	2	3	2	0	1	2	22
	精神科(児童精神科含む)	3	0	1	0	2	3	0	0	1	0	0	2	12
	脳神経内科	13	6	15	20	13	12	19	13	6	14	14	19	164
分野名		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
検体依頼件数(微生物含)		12,833	12,629	17,736	15,134	14,556	15,158	14,798	14,150	16,448	14,011	13,566	16,448	177,467
生理検査件数		196	198	257	242	299	238	222	221	270	210	205	277	2,835
外注検体依頼件数		387	348	561	497	442	445	409	396	477	372	355	501	5,190
病理・細胞診件数		6	4	5	6	6	8	7	8	4	2	1	7	64

臨床検査状況(加算)

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
検体検査管理加算(Ⅰ)	498	434	564	666	636	637	610	605	655	578	564	673	7,120
迅速検体検査加算	525	406	523	727	824	774	708	762	762	693	659	755	8,118

<一般検査>

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
尿 一 般 ・ 尿 化 学 ・ そ の 他	尿定性	508	554	870	631	596	624	615	586	813	609	589	671	7,666
	尿沈査	323	306	371	334	321	337	341	306	372	327	319	348	4,005
	便潜血	14	9	5	12	9	17	10	9	9	7	6	7	114
	尿蛋白定量	1	9	12	6	7	5	4	4	7	3	8	8	74
	尿中Na	0	1	1	2	0	2	3	4	0	1	1	1	16
	尿中K	0	1	0	0	0	1	3	4	1	1	1	1	13
	尿中CL	0	1	0	0	0	1	3	3	0	1	1	0	10
	その他の尿中成分	1	1	21	10	3	11	8	8	10	6	21	12	112
	髄液一般	0	2	2	3	2	1	1	3	2	2	1	4	23
	胸水腹水一般	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	関節液一般	1	3	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	9

臨床検査状況（内訳）

<血液検査>

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
血 液	血算（CBC）	562	559	871	694	670	689	675	646	818	631	624	757	8,196
	網状赤血球・IPF	11	12	11	14	18	14	20	16	19	15	14	18	182
	白血球5分類	309	281	345	323	308	333	361	283	311	285	259	350	3,748
	血液像目視	10	15	25	15	17	11	20	5	14	10	9	18	169
凝 固	PT-INR	32	36	38	36	30	31	28	35	31	32	24	40	393
	APTT	29	24	33	35	21	29	27	34	27	33	22	35	349
そ の 他	血液型（ABO.Rh）	16	16	22	26	16	24	24	20	26	22	10	20	242
	血沈	96	76	118	116	8	105	109	103	111	87	94	102	1,125
	出血時間	6	6	8	9	8	8	6	8	5	9	3	7	83
	鼻汁好酸球	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

<微生物検査>

単位：件

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
塗 抹 ・ 感 受 性 ・ 同 定 ・ 培 養	尿定量培養	47	43	49	36	38	45	47	37	48	41	43	42	516
	塗抹検査	79	70	72	62	57	66	81	52	62	61	61	61	784
	培養（口・気・呼）	20	22	15	20	12	17	20	11	8	14	12	13	184
	培養（血液）	44	41	48	24	27	40	49	23	38	29	25	17	405
	培養（泌・生）	47	43	49	36	38	45	47	37	48	41	43	42	516
	培養（その他）	7	3	7	6	6	2	10	1	6	4	2	3	57
	嫌気培養	51	44	52	29	29	42	59	27	41	34	30	20	458
	培養（消化管）	1	0	1	1	2	2	2	2	0	1	4	3	19
	培養（穿刺液）	3	1	0	1	0	0	2	1	0	2	0	0	10
	感受性	54	47	58	52	44	51	64	38	61	46	42	44	601

<輸血検査>

単位：件

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
輸 血	照射赤血球（単位）	0	8	0	2	0	2	4	0	0	2	6	0	24
	照射血小板（単位）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	自己血（単位）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	不規則抗体試験	0	4	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	9
	交差適合試験	0	4	0	1	0	1	1	0	0	1	3	0	11
	直接クームス試験	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<生化学・免疫検査>

単位：件

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
生 化 学	AST	535	534	830	666	640	661	640	612	782	602	577	703	7,782
	ALT	536	536	831	668	642	662	641	614	783	603	577	706	7,799
	LDH	510	521	639	631	622	630	622	589	636	575	559	682	7,216
	ALP	503	511	631	631	593	621	605	589	634	581	558	682	7,139
	γGTP	494	500	794	615	597	613	608	578	759	570	547	667	7,342
	総蛋白	425	443	545	505	516	516	515	480	544	504	483	578	6,054
	アルブミン	338	377	484	415	365	393	412	386	426	386	377	450	4,809
	尿素窒素	540	540	669	662	647	659	634	613	660	596	589	707	7,516
	クレアチニン	541	540	670	660	647	659	634	615	664	598	593	710	7,531
	尿酸	473	470	575	566	579	573	561	545	584	533	524	645	6,628
	総コレステロール	276	264	333	400	365	392	356	386	380	380	365	461	4,358
	HDLコレステロール	292	300	560	374	352	369	353	349	521	369	350	435	4,624
	LDLコレステロール	265	297	535	433	394	418	399	397	467	315	288	358	4,566
	中性脂肪	330	351	638	469	420	450	408	426	576	432	427	528	5,455
	カルシウム	283	257	402	334	330	349	328	322	352	324	300	385	3,966
	無機リン	252	226	363	290	297	309	296	283	308	298	268	346	3,536
	ナトリウム	489	447	619	579	567	581	570	543	586	523	502	620	6,626
	カリウム	489	447	617	578	565	579	566	540	583	524	501	618	6,607
	クロール	489	434	609	553	551	552	547	516	568	502	483	593	6,397
	グルコース（負荷後）	335	371	489	483	430	114	400	462	574	403	404	482	4,947
	ヘモグロビンA1c	166	145	166	232	206	241	220	215	235	227	210	278	2,541
	CRP	322	321	363	334	319	335	350	323	351	302	313	364	3,997
	総ビリルビン	251	246	364	289	287	304	287	287	302	277	282	323	3,499
	直接ビリルビン	52	47	58	58	62	68	63	65	58	48	62	68	709
	コリンエステラーゼ	71	69	96	90	77	94	80	92	78	84	85	102	1,018
	LAP	112	100	125	136	129	140	121	125	111	118	127	136	1,480
	CPK	211	203	254	305	287	304	289	277	260	269	257	309	3,225
	アミラーゼ（血・尿）	100	82	171	91	121	115	108	102	94	104	101	101	1,290
	血清鉄	32	42	36	43	46	42	41	40	51	40	29	49	491
	TIBC	12	15	7	13	21	8	14	14	17	13	9	12	155
	UIBC	29	18	13	20	16	13	15	20	28	18	13	20	223
	フェリチン	29	38	27	37	44	37	47	39	47	37	28	39	449
	プレアルブミン	1	0	1	2	3	4	3	4	4	7	0	0	29
	CGM	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3
	その他	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	4
血 中 薬 物	フェニトイン	0	1	5	4	3	6	2	2	0	2	0	5	30
	フェンバルビタール	2	0	2	6	3	2	5	2	2	1	2	3	30
	カルバマゼピン	1	3	5	7	18	14	14	7	7	3	8	7	94
	バルプロ酸ナトリウム	12	10	20	26	41	25	28	24	14	21	20	31	272
免 疫 血 清	HBs抗原精密	73	68	112	81	69	75	78	78	93	69	67	84	947
	HBs抗体精密	5	2	25	7	0	4	0	3	2	0	0	17	65
	HCV抗体精密	73	68	112	75	69	76	78	77	93	69	67	84	941
	HIV精密	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	4
	γ-GT（外）定量	17	15	16	9	13	14	15	14	15	17	10	14	169
	TSH	56	49	63	77	75	88	72	67	66	55	65	74	807
	FT3	38	19	40	30	40	35	27	26	24	31	29	36	375
迅 速 診 断	FT4	55	47	62	76	75	88	71	67	65	53	63	74	796
	トロポニンT定性	1	5	3	3	2	0	3	0	5	3	2	2	29
	H-FABP	0	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	6
	インフルエンザ抗原	9	1	1	0	0	0	2	2	4	4	1	1	25
	マイコプラズマ抗原	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	3
	尿中肺炎球菌荚膜抗原	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	尿中レジオネラ抗原	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	A群溶連菌抗原	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ノロウイルス抗原	1	1	4	0	0	1	3	4	0	1	3	1	19
	CDトキシンA/B	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	2	8
	アデノウイルス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	hMPV抗原	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	インフルエンザA 定性	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

<生理機能検査>

単位：件

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
生 理 機 能	血液ガス分析	5	8	15	8	17	9	3	5	11	7	7	7	102
	INBODY	61	52	67	55	60	60	46	60	67	51	56	60	695
	ホルター心電図	4	3	1	0	1	4	4	1	2	1	1	1	23
	安静時心電図	116	109	133	113	126	137	115	110	145	115	110	136	1,465
	終夜睡眠PG	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	1	2	9
	重心動揺・PV解析	1	2	1	7	3	4	1	3	6	2	2	1	33
	神経伝導（上肢・下肢）	11	5	12	17	6	6	9	10	6	11	8	16	117
	脳波（覚醒・睡眠・長期）	39	22	36	42	97	39	44	37	36	24	24	56	496
	肺機能	2	4	4	1	4	6	3	5	4	6	2	4	45
	甲状腺エコー	0	4	2	2	3	5	4	2	4	2	3	7	38

第5節 臨床工学科

1 運営概要

臨床工学科は、院内ならびに当院が医学管理する患者の医療機器について、管理体制を確立し、医療機器の適切な運用を通じて安全で円滑かつ効率的な治療環境の構築を目標としている。

2 業務内容

(1) 臨床業務

- ・人工呼吸器等生命維持管理装置装着患者様の適切な管理
- ・院内医療機器使用にかかる適切な管理
- ・病棟等院内巡回
- ・関連施設との連携

(2) 医療機器の管理・運用

- ・医療機器の集中管理および新規導入、更新
- ・生命維持管理装置等の定期点検計画の作成
- ・院内で使用される医療機器の管理および保守・運用
- ・院内ならびに関連施設を含む在宅使用される医療機器の管理及び保守・運用
- ・医療ガス・電気・電波・空調等医療機器使用環境に関わる適切な運用
- ・医療機器安全管理にかかる院内関連委員会への参画
- ・関連施設との連携

(3) 研修業務

- ・研修計画の作成
- ・人工呼吸器、輸液ポンプその他医療機器の定期研修ならびに新規導入医療機器の研修
- ・医療機器運用に関わる研修会等への参画

(4) 医療機器にかかる情報収集および対応ならびに院内への共有配信

3 業務実績

(1) 臨床業務

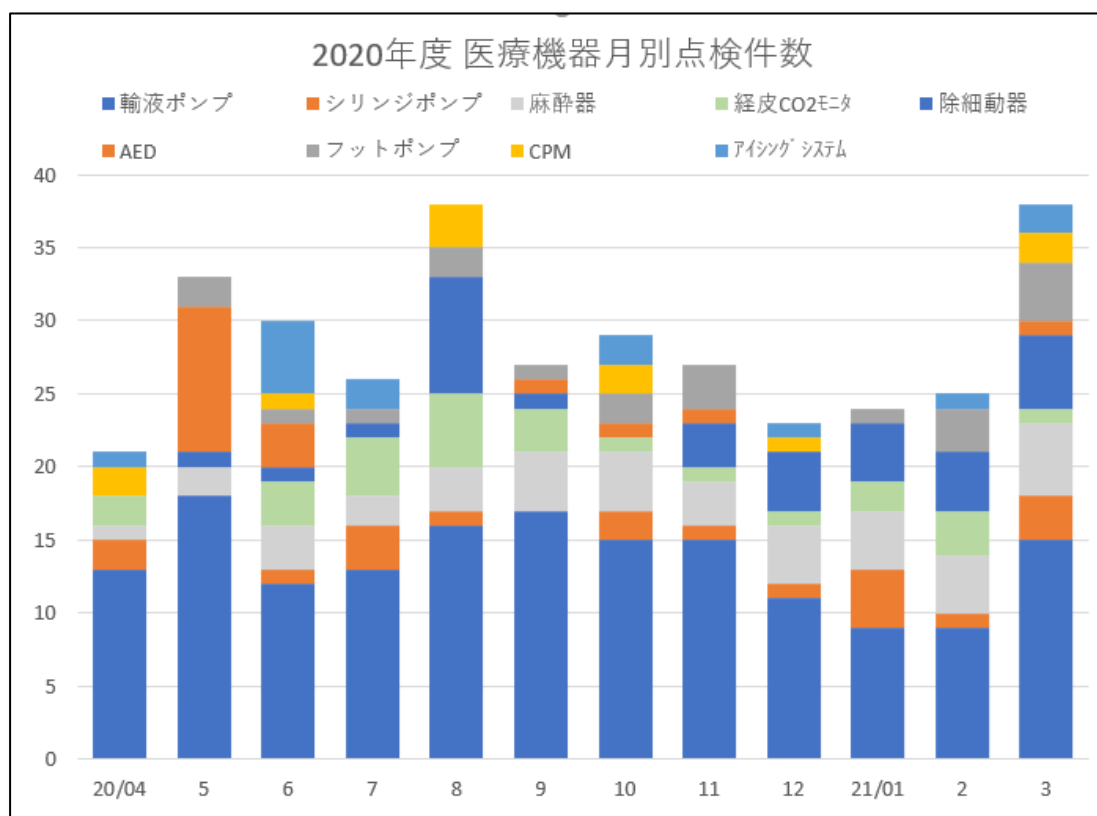


(2) 医療機器の管理・運用

ア 管理医療機器

- ・人工呼吸器 ASTLAR 1、トリロジー 3、HT70 1、hRTX 1、RTX 1 台、レンタル機、在宅機)
- ・カフアシスト 3 台、在宅機
- ・アクアサーム 1 台
- ・麻酔器 2 台
- ・BVM (バッグバルブマスク)
- ・除細動器 1 台
- ・AED 10 台
- ・経皮 CO2 モニタ 1 台
- ・輸液ポンプ 13 台
- ・シリンジポンプ 3 台
- ・経腸栄養ポンプ 4 台
- ・CPM 2 台
- ・フットポンプ 2 台
- ・アイシングシステム 2 台

イ 医療機器点検



ウ 新型コロナウイルス Covid-19 院内、在宅対応

エ 人工呼吸器装着入院患者ラウンド、患者データ管理

オ 人工呼吸器装着ショートステイ患者対応、データ管理

カ 人工呼吸器管理、回路標準化、装置不具合等対応

キ 人工呼吸器アラームのナースコール連携、安全管理体制整備

ク 排痰補助装置管理、不具合、更新対応
 ケ 生体情報モニタ管理、一部更新ならびにチャンネル設定等対応
 コ パルスオキシメータモニタリングシステム整備
 サ 除細動器、AED管理、患者データ管理・不具合対応
 シ 手術室医療機器管理、麻酔器等不具合、麻酔学会がトライン 2019 対応
 ス 眼科外来開設準備
 セ 医療ガス設備管理、定期点検、供給圧等調整、器具安全管理対応
 ソ 電気設備、メンテナンスに伴う院内全域停電対応
 タ 医療機器時刻管理
 チ 設備機器時刻管理
 ツ 電波利用環境調査
 テ 災害時対応 (BCP)
 ト 医療機器管理体制の効率化、データベース運用
 ナ 医療機器安全管理対応
 ニ 医療安全推進に関する対応
 ス 医療機器委員会、医療ガス安全管理委員会、医療安全委員会、診療材料委員会、手術室委員会等関連委員会出席
 ネ 関連施設との連携、患者搬送

(3) 研修業務

ア 医療機器に関する研修会 (Covid19 対策実施)
 8/24 - 28 人工呼吸器 アスラル (看護師対象。Web 研修あり)
 10/21 医療ガス安全管理研修会 (全医療職種対象。Web 研修あり)
 10/26 - 28 輸液ポンプ (看護師対象。Web 研修あり)
 その他 該当部署にて新規機器導入時研修
 イ 学会・セミナー
 9/28 N 社 ASV
 9/29 30th 日本臨床工学会 Web
 10/10 A 社 呼吸療法 Web
 10/20 全国自治体病院協議会 臨床工学部会 Web セミナー
 11/06 NK 社 呼吸器安全管理 Web セミナー
 11/26 富山県臨床工学技士会 在宅呼吸器 Covid19 検討 Web
 11/28 ICU 東海北陸支部 Web 大会
 11/28 K 大学 産学マッチング Web シンポ
 12/05 ICU リハ部会 Covid19 Web
 12/11 北陸総合通信局 5G 時代における電波の安全性説明会
 12/12 北陸生体医工学会 Web 学会
 12/21 F 社 NasalHighFlow in Covid19
 12/23 JaSECT 北陸 Web 研修会
 1/22 富山県臨床工学技士会在宅呼吸管理 Web セミナー
 1/27 総務省 電磁環境 Web セミナー
 2/08 IT インフラ Summit 2021
 2/12 集中治療医学会 Web

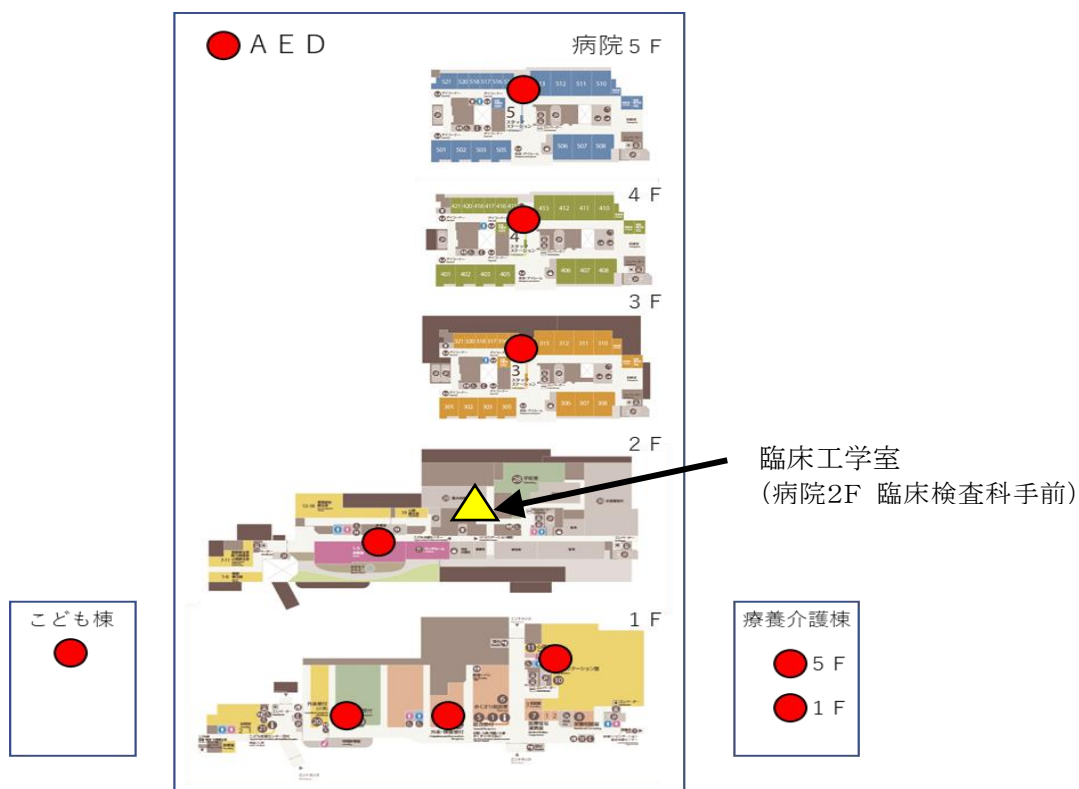
- 2/16 総務省北陸医療分野電波安全セミナー Web
- 2/18 全国医療機器開発会議 Web
- 2/18 富山県臨床工学技士会 Webセミナー プレゼン
- 2/21 静岡県臨床工学技士会 Webセミナー 呼吸管理
- 2/25 院内医療安全研修会
- 3/02 介護報酬改定 Webセミナー
- 3/08 総務省医療分野電波安全 Webセミナー

(4) 医療機器にかかる情報収集および対応ならびに院内への共有配信

- ・医療機器添付文書管理、周知
- ・PMDA、日本医療機能評価機構、日本医療安全調査機構、厚労省、富山県、学会、臨床工学技士会等 情報収集、周知
- ・新型コロナウイルス Covid-19 情報収集、周知

4 その他

院内AED配置図



第6節 放射線技術科

1 運営概要

当院は障害者施設を隣接したリハビリテーション専門病院であるため、脳血管疾患や骨損傷の患者が多いという当院の特徴から、複数の技師で介助をするなど安全に心掛けるとともに、それぞれの患者のADL、医師のニーズに対応した撮影を検討と工夫を加えながら患者負担の軽減を考慮し業務を行っている。

2 撮影装置等の機器構成

- *一般撮影装置（島津製作所 UD150L-40, RADspeed Pro） 平成27年度更新
- *デジタル画像処理システム 平成27年度更新
（富士フィルムメディカル CALNEO, CONSOLE ADVANCE, FCR Speedia CS）
- *X線TV撮影装置（島津製作所 SONIALVISION G4） 平成27年度更新
- *全身用コンピューター断層撮影装置（日立製作所 SCENARIO） 平成27年度更新
- *CBF画像処理システム・神経内科備品（ANZAI AZ-7000W98） 平成12年度更新
（ANZAI AZ-727） 平成23年度更新
- *インバータ式コトレス移動型X線撮影装置・手術室用（日立製作所 シルス・130HP） 平成21年度更新
- *超伝導磁石式全身用MR装置 令和2年度更新
（キャノンメディカルシステムズ Vantage Orian MRT-1550）
- *移動型外科用X線TV装置・手術室常備（島津製作所 OPESCOPE ACTIVO） 平成16年度更新
- *回診用X線撮影装置・病棟用（島津製作所 Mobile Art eco） 平成14年度更新

3 業務実績

令和2年度のX線撮影件数は、前年度と比べ約1,000件減の10,434件であった。

部位別での撮影状況は、骨部・関節部撮影が4,313件で全体の約41%を占め、次いで胸部、腹部撮影が2,104件で全体の約20%であった。X線CT撮影は、月平均166件、年間1,989件（約19%）であった。MRI検査は月平均86件、年間1,030件（約10%）であった。

（1）令和2年度 業務照射件数

（単位：件）

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
業務照射件数	1,426	1,402	2,034	1,680	1,840	1,789	1,688	1,663	1,741	1,362	1,404	1,938	19,967

(2) 令和2年度 科別X線撮影人数

(単位:人)

科 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
3階病棟	102	106	128	104	98	96	108	95	114	91	95	106	1,243
4階病棟	85	80	106	57	82	96	79	86	90	65	78	90	994
5階病棟	84	82	94	75	77	88	65	78	77	87	82	95	984
こども棟	20	14	14	14	17	22	18	12	13	8	13	19	184
療養介護棟	9	12	6	2	5	10	4	5	6	2	6	8	75
リハビリ科	10	10	18	28	18	11	15	9	13	7	5	19	163
内科	46	38	50	30	38	62	105	33	58	33	35	40	568
脳神経内科	34	16	27	44	30	38	28	33	27	18	17	59	371
整形外科	108	125	180	171	156	139	153	157	176	138	143	172	1,818
脳神経外科	17	38	29	32	17	31	21	41	37	26	24	46	359
小児科(神経科)	5	6	7	10	5	7	8	2	6	3	9	10	78
小児整形外科	71	66	77	93	187	109	89	95	95	61	56	133	1,132
児童精神科		1	1		1				2				5
泌尿器	2				4	4	2	1	3			5	21
精神科	1	1				2			1	3		2	10
皮膚科	1												1
眼科													0
耳鼻科	5		6	8	2	4	6	6	4	4	2	6	53
歯科									1			2	
健診			165	6	11	66			3				251
	600	595	908	674	748	785	701	653	726	546	565	812	8,310

(3) 令和2年度 CT撮影件数

(単位:件)

部位 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
頭頸部 単純	81	78	104	75	77	91	70	85	99	101	76	118	1,055
〃 造影			1					1					2
躯幹 単純	72	66	91	58	75	85	86	57	77	62	55	68	852
〃 造影				1	1	2		1				1	6
四肢 単純	8	7	7	9	7	3	3	5	10	7	5	3	74
〃 造影													0
計	161	151	203	143	160	181	159	149	186	170	136	190	1,989

(4) 令和2年度 MRI撮影件数

(単位:件)

部位 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
頭頸部 単純	66	66	78	81	56	73	54	60	88		52	63	737
〃 造影	2		4	3		1	1		2		2	2	17
躯幹 単純	9	14	21	20	26	14	19	14	23		18	19	197
〃 造影						1						1	2
四肢 単純	5	8	8	9	4	7	4	4	11		5	12	77
〃 造影													0
計	82	88	111	113	86	96	78	78	124	0	77	97	1,030

(5) 令和2年 部位別撮影件数

(単位:件)

部位 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	構成比 %
頭 部	3	14	8	6	3	8	5	14	12	3	1	4	81	0.78
頭 部(耳)											1		1	0.01
頭 部(鼻)						2	1	1			1		5	0.05
顎 関 節		1	1					2				1	5	0.05
頸 椎	9	18	15	13	19	11	8	15	13	14	13	14	162	1.55
胸 椎	10	6	12	7	8	4	8	11	9	12	6	9	102	0.98
腰 椎	20	25	38	34	35	31	45	40	24	30	15	26	363	3.48
仙骨・尾骨	1		1		1				2		1	1	7	0.07
全 脊 椎	31	16	25	34	94	49	41	39	43	37	23	61	493	4.72
鎖 骨	3	3	2	2	5	4	5	3	1	4	7	2	41	0.39
肩 甲 骨		1	1		2					1			5	0.05
肋 骨		5	9	1	3	5	1	5	5	2	3	4	43	0.41
胸 骨								1					1	0.01
骨 盤	3	6	9	12	8	4	7	14	6	5	10	6	90	0.86
手指骨・手骨	18	23	38	21	22	26	19	25	28	30	40	31	321	3.08
前 腕 骨	8	1	2	2	4	1	5	3	3	3	3	5	40	0.38
上 腕 骨	4	2	7	5	6	6	2	7	5	4	1	5	54	0.52
趾 骨	4	2	6	7	6	3	4	3	3	2	4	2	46	0.44
踵 骨	3	3	4	6	2	3	3	9	2	6	1	1	43	0.41
足 骨	16	17	25	36	30	19	19	13	20	13	12	29	249	2.39
下 腿 骨	5	3	3	4	8	4	2	1	7	7	4	5	53	0.51
大 腿 骨	8	15	8	7	16	12	8	6	10	11	10	10	121	1.16
手 関 節	11	17	20	28	25	25	20	20	16	13	14	29	238	2.28
肘 関 節	7	5	7	7	10	8	8	9	4	10	6	4	85	0.81
肩 関 節	11	11	13	16	9	11	10	23	10	9	14	14	151	1.45
足 関 節	7	13	14	13	10	10	9	7	11	14	9	13	130	1.25
膝 関 節	26	18	31	30	32	32	28	24	22	28	31	44	346	3.32
股 関 節	75	61	76	68	74	66	61	81	74	61	49	91	837	8.02
下 肢	11	6	19	12	38	20	17	10	14	13	9	31	200	1.92
胸 部	129	139	316	136	139	215	180	130	165	125	114	147	1,935	18.55
腹 部・KUB	13	18	10	15	10	20	17	10	21	11	7	17	169	1.62
ミ エ ロ													0	0.00
アルトロ	1												1	0.01
ディスコ													0	0.00
DIP・IP													0	0.00
他 尿路系造影	1				1	2	1		1			4	10	0.10
上部消化管造影	4	1	8	3	2	5	4	3	4		5	2	41	0.39
食 道(VF)	20	12	20	16	21	22	20	16	15	10	20	24	216	2.07
注 腸													0	0.00
他の造影検査	1	1		1	1	2	1		1		1		9	0.09
断 層													0	0.00
透視撮影	3	5	7	3	5	1	7	5	3	7	3	5	54	0.52
透 視					1		2	2	1				6	0.06
C T	161	151	203	143	160	181	159	149	186	170	136	190	1,989	19.06
M R I	82	88	111	113	86	96	78	78	124		77	97	1,030	9.87
骨塩定量/腰椎	17	17	36	23	26	31	34	35	39	24	22	26	330	3.16
骨塩定量/大腿	19	17	37	22	27	31	33	33	39	23	22	28	331	3.17
合 計	745	741	1142	846	949	970	872	847	943	702	695	982	10,434	100.00

第7節 心理療法科

1 業務概要

患者やその家族を支える際に心理面からのアプローチは必要不可欠である。心理療法科では、心理師が心理的専門性を活かして以下の業務を行っている。

(1) 心理検査

患者の状態をアセスメントするために知能検査や認知検査、人格検査など、種々の心理検査を実施している。また、受検態度や結果などを通じて明らかになった個々の特徴や長所、課題について本人や家族が理解できるように説明している。

(2) 心理面接

- ア 個別面接…安心して気持ちを表現できる場を提供し、自分自身のことや現在の生活で支障を来している事柄への理解を深め、精神的安定および生活力向上を援助する。
- イ 並行面接…子どもと保護者の双方に担当心理師が付き面接を行う。多くの場合は親子並行面接で、心理的に距離の近い親子が個々に気持ちを表現できる場を提供している。
「ア」と同様に各々に自己理解を深め、精神的安定と生活力向上、ならびに親子相互の関係性がより良くなるよう援助する。
- ウ 家族面接…患者を含めたその家族と心理師が面接を行う。家族間で生じている葛藤や生活の課題を分析し、お互いにより良く生きていくための目標や方法を検討・援助する。

(3) 集団心理療法

《小児》

社会性やコミュニケーションの発達に課題がある未就学児を対象に、ソーシャルスキルトレーニング、保護者支援を実施している。

《成人》

高次能機能障害の患者で就労・復職を目指す人を対象に、職場に適応しながら働き続けるために必要な力を体験を通して気付くことを目的として実施している。

(4) 入所・入院児支援

こども棟に入所・入院し、生活をしながらリハビリを受けている児に対し、必要に応じて心理検査や心理面接を実施している。

(5) 地域支援

患者がより良く生活できるよう関係機関と連携を図り、心理面からのアセスメントを伝えたり、より良い関わり方について提案したりしている。

(6) 他職種へのコンサルテーション

患者に関わる他職種スタッフと連携し、心理面からの理解・対応について提案している。

(7) メンタルヘルス業務

職員のメンタルヘルスの保持のために研修、相談を行っている。

※ 兼務業務

富山県高次脳機能障害支援センター（2名）、富山県発達障害者支援センター（1名）、療育支援科（1名）の業務を兼務している。（業務内容としては、高次脳センターではピアサロンや家族グループの企画・運営、発達障害者支援センターでは第三者支援機関として保健センター、保育所・幼稚園、学校への助言指導、各種研修会の開催、療育支援科では富山市から依頼を受けた保育所への訪問支援を担っている。詳しくは各節をご参照下さい。）

2 業務実績

項目	実施状況
(1) 心理検査 (知能検査・認知検査・人格検査等)	実人数 : 1,541 人 実施回数 : 1,655 回 検査件数 : 3,035 件 (内、家族記入式質問紙検査件数 1,333 件)
(2) 心理面接 (個別面接・並行面接・家族面接等)	実人数 : 101 人 (うち、親子は 10 組) 実施回数 : 833 回
(3) 集団心理療法	延べ参加人数 : 132 人 実施回数 : 35 回
(4) 入所・入院児支援	検査 実人数 : 5 人 実施回数 : 9 回 面接 実人数 : 1 人 実施回数 : 23 回
(5) 地域支援	訪問支援・ケース会議件数 : 31 件 電話連携件数 : 150 件 報告書件数 : 817 件 個人調査票件数 : 171 件

※ 一部、兼務業務の実績を含んでいます。

第8節 リハビリテーション療法部（成人療法課）

1 運営概要

各診療科からの処方に応じ、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が患者に必要な評価を行い、リハビリテーションプログラムを作成、実施している。そして、各科との連携を取り調整しながら、チーム医療を行っている。

急性期治療後、疾患管理に留意しつつ、能動的で多彩な訓練を中心とするリハビリテーションを専門的に行う回復期リハビリテーション病棟（3階、4階病棟）では、病棟専従の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、病棟を中核に据えたリハビリテーション・ケアを多職種チームで行っている。早期個別な集中的リハビリテーションのために、365日対応、患者1人1日当たり6単位以上のリハビリテーションを提供し、患者の日常生活能力を最大限に改善し、可能な限りの早期の社会復帰を支援している。

当課のリハビリテーション業務については、表1に示したとおりである。一般的な流れは、表2のとおりであるが、一人一人の患者の身体面・精神面・社会面のすべてに対して、総合的、全人間的に対応するよう努力している。

(1) 総合的リハビリテーションの実施

ア 患者の人格、人権を尊重し、全人間的対応を心掛ける。また、訓練に際し、説明と同意を得る。

イ 患者・家族の多様なニーズの把握、運動・精神機能および社会的な背景等の評価を行い、それぞれの科ごとの短期目標と長期目標を定期カンファレンス等で調整し、医療局、看護局との有機的な連携を保ちながら、チーム医療の一端を担う。

ウ 退院にあたり、家族への介護指導や、外出訓練、退院時訪問指導での住宅評価、ケア会議等で安心して社会復帰ができるよう支援する。

(2) 高度専門的リハビリテーション医療の提供

ア 脳卒中片麻痺患者の上肢の対する治療法としての上肢用ロボット型運動訓練装置や歩行支援ロボットを使用した訓練、嚥下障害の患者の治療法など職員各人が高度な診断・治療技術の導入を行なっている。

イ 訓練の効果判定は、客観的なデータ収集のために、床反力計、3次元動作解析装置を使用している。その他の評価・検査データについては、課内のデータベース委員会が管理している。

ウ 多臓器疾患を合併した重度・重複障害の患者が多く、それに対応すべく心電図等のモニター監視下で治療・訓練を実施し、それぞれの患者に適切な治療方法・量を設定している。

(3) リハビリテーションの啓発と普及

ア 各研修会・学会、家族教室へのスタッフの派遣、見学者への説明、患者・家族への指導等を通じて、リハビリテーションの重要性を啓発するとともに、疾病の予防、患者の心身機能・構造の改善、日常生活活動の獲得、社会参加の獲得の改善を実現することにより、県民一人ひと

りにリハビリテーションの重要性を浸透させていきたい。

イ リハビリテーション関係者（学生、訪問看護師等）の指導を行っている。

以上の事業を通じて、当院およびリハビリテーション療法部が県民に信頼されるよう努力している。

2. 理学療法科

(1) 業務概要

<院内業務>

- ・患者の評価および理学療法（運動療法・物理療法・日常生活動作練習）
- ・初期カンファレンス・定期カンファレンス
- ・家族への介護指導
- ・新人理学療法士への指導・研修
- ・臨床実習生への指導
- ・新人看護師等への指導
- ・糖尿病教室での講義
- ・院内感染対策委員会、褥瘡対策専門委員会、医療安全委員会、接遇・サービス小委員会、クリニカルパス委員会、成人リハビリテーション運営委員会への出席
- ・各種チーム（栄養サポート、感染対策、糖尿病予防、排尿ケア、骨折予防）の活動
- ・課内の各委員会等（セラピスト教育、カルテ、データベース）
- ・HAL, ウェルウォーク、三次元動作解析研究班の運営
- ・リハビリテーション機器の保守点検、物品管理

<院外業務>

- ・自宅及び自宅周囲での動作訓練、住環境整備の助言（外出訓練）
- ・退院を見据えた住環境評価、家族指導（入院時訪問）

(2) 院内業務実績

ア. 業務体制

本年度は、4月から理学療法士30.5名（4名は先端リハビリテーション課、1名は外来通所リハビリテーション科との兼務）で理学療法科を運営した。回復期リハビリテーション病棟在籍24名、一般病棟に6.5名を配置し業務にあたった。

イ. 入院患者の評価、治療件数

令和2年度入院患者理学療法集計を（表1）に示す。実施数は、116,723単位（51,952件）であった。前年と比較して、単位数は4,512単位減少となった。また、疾患別リハビリテーションに分類すると、脳血管疾患等リハビリテーションⅠは77,840単位（33,703件）、脳血管疾患等＜廃用＞リハビリテーションⅠは3,758単位（2,038件）、運動器リハビリテーションⅠは35,025単位（16,163件）、がんリハビリテーションは100単位（48件）であり、脳血管疾患等リハビリテーションでは1,543単位増加したが、廃用は685単位減、運動器リハビリテーションでは5,435単位減少であった。

ウ. 医療事故の防止体制

医療事故やインシデントが発生した場合には、「アクシデント/インシデント報告書」を記載し、事故発生原因や問題点を分析している。本年度は、24件の報告があり、医療事故の

状況を医療安全推進室に報告し、職員へ再発防止の改善を指導している。また、治療器具使用時には、安全チェックリストやマニュアル表（手順表）で確認し、理学療法を実施している。

表 1 令和 2 年度入院患者理学療法集計

年 月	脳血管疾患等 リハビリテーション I	脳血管疾患等 〈廃用〉リハビリ テーション I	運動器 リハビリテーション I	がんリハビ リテーショ ン	合 計
令和 2 年 4 月	6,134 / 2,602	423 / 240	3,037 / 1,361	46 / 20	9,640 / 4,223
5 月	6,811 / 2,896	291 / 178	2,892 / 1,320	39 / 20	10,033 / 4,414
6 月	7,195 / 3,089	143 / 85	3,257 / 1,543	15 / 8	10,610 / 4,725
7 月	6,735 / 2,824	138 / 78	3,301 / 1,490	0 / 0	10,174 / 4,392
8 月	6,755 / 2,825	206 / 101	2,613 / 1,182	0 / 0	9,574 / 4,108
9 月	6,785 / 2,913	324 / 155	2,159 / 982	0 / 0	9,268 / 4,050
10 月	6,838 / 3,053	258 / 136	2,687 / 1,276	0 / 0	9,783 / 4,465
11 月	6,156 / 2,730	237 / 128	2,967 / 1,353	0 / 0	9,360 / 4,211
12 月	6,297 / 2,797	377 / 194	3,269 / 1,493	0 / 0	9,943 / 4,484
令和 3 年 1 月	5,915 / 2,655	505 / 258	3,191 / 1,513	0 / 0	9,611 / 4,426
2 月	5,622 / 2,453	488 / 257	2,723 / 1,296	0 / 0	8,833 / 4,006
3 月	6,597 / 2,866	368 / 228	2,929 / 1,354	0 / 0	9,894 / 4,448
合計	77,840 / 33,703	3,758 / 2,038	35,025 / 16,163	100 / 48	116,723 / 51,952
月平均	6,486 / 2,808	313 / 169	2,918 / 1,346	8 / 4	9,726 / 4,329

（実施単位数/実施件数）

エ. 家族指導

家族指導は理学療法開始時より行われるが、退院時には起き上がりなどの起居動作、移乗・移動（車椅子・歩行等）動作における介助方法、また家庭での自主練習などの指導を行っている。また、家庭復帰や社会復帰に向けて、環境への適応練習を指導している。

今年度は、コロナ禍にて面会制限もあり、iPad 使用による家族への情報提供や退院時に感染対策を講じた中で家族指導を実施した。

オ. 理学療法科内における研修

症例検討会、班活動（脳卒中、運動器、内部障害、三次元動作解析、ウエルワーク、HAL）、勉強会、伝達講習会を行った。

カ. 理学療法臨床実習生への指導

下記の養成校より 5 名の実習依頼を受け、臨床実習生への指導を行った。

- ・ 金城大学医療健康学部 (4 年生 1 名)
R2 年 8 月 24 日～9 月 5 日
- ・ 富山医療福祉専門学校 (4 年生 1 名)
R2 年 8 月 31 日～9 月 13 日
- ・ 新潟医療福祉大学医療技術学部 (3 年生 2 名)
R2 年 10 月 19 日～11 月 7 日
- ・ 富山リハビリテーション医療福祉大学校 (3 年生 1 名)
R2 年 10 月 19 日～11 月 20 日

キ. 看護職員のリハビリテーション実務研修

新任看護職員に対し、適切なリハビリテーション看護を提供するための講義と実務研修を行った。

ク. その他

日常臨床に伴う業務として以下のことを行った。

- ・ 病棟での朝の申し送りへの出席と情報交換
- ・ 初期、定期、抑制、トイレカンファレンス等への出席
- ・ 車椅子、義肢・装具クリニックへの出席
- ・ ケア会議への出席

(3) 院外業務実績

ア. 外出訓練

退院に向け実際の生活環境で動作訓練を行うと共に、家族に対し家庭での療養生活や介護方法の指導、住環境整備の助言を行った。今年度は 7 件の実績となった。

イ. 入院時訪問指導

患者家族が安心して地域生活に移行できるよう、退院後の生活を見据えたリハビリテーションを実施するために、入院直後に患者宅を訪問し住宅環境評価や家族指導を行った。自立歩行可能者は除外対象外とし、1 件実施した。

今年度は、コロナ禍のため感染対策を重視し、限定した数件にとどまった。

(4) その他

院内外の学術集会での研究発表や、県内の教育機関、研修機関からの依頼を受け、それぞれ講義・講演に赴いた。

3 作業療法科

(1) 業務概要

患者評価・訓練・指導

初期カンファレンス・定期カンファレンス・ケア会議への参加

家族指導

自動車運転シミュレーターを用いた運転再開訓練

先進医療機器を用いた上肢機能訓練

新卒作業療法士への指導・研修

作業療法臨床実習

看護師への研修

住宅・職場訪問での評価・指導・助言

富山県高次脳機能障害支援センター会議への参加

富山県高次脳機能障害支援センターでのリハビリテーションサービス

富山県高志ワークホームでのリハビリテーションサービス

(2) 院内業務実績

ア 業務体制

令和2年度の業務運営にあたり、作業療法科の人員体制について述べる。今年度は4月の年度開始時には定数29名の作業療法士（うち1名が産休のため実数としては28名）が在籍し、そのうち回復期リハビリテーション病棟には22名を配置した。残り6名は一般病棟へ配置し、そのうち1名を富山県高次脳機能障害支援センターとの兼務とし、認知グループ訓練、外来での高次脳機能障害評価などの担当を割り当て、1名を高志ワークホームでの作業療法業務担当とした。また、訪問看護ステーション配属の作業療法士1名は、一般病棟と兼務している。

イ 入院患者における年間の実施単位

令和2年4月から令和3年3月までの作業療法の実施単位は表1の通りである。年間の実施単位は110,293単位であった。また、疾患別リハビリテーションに分類すると、脳血管疾患等リハビリテーションⅠは77,217単位、脳血管障害リハビリテーションⅠ廃用は3,590単位、運動器リハビリテーションⅠは29,400単位、がん患者リハビリテーションは86単位であった。

ウ 作業活動種目

作業療法科で実施した作業活動種目には、物理的感覚運動刺激、関節可動域に対する運動、バランス反応に対する運動、高次脳機能に対する机上課題、セルフケア、社会参加関連作業、個人的価値に対する作業があった。その人らしく生きる「活動と参加」に着目した介入治療を行っている。

エ 環境調整および家族指導

退院後も充実した生活を維持し、機能低下を来さないためにも家族への指導は重要である。指導内容は患者の問題点の具体的説明と日常生活活動の工夫、余暇の工夫に対する助言などである。対象者には入院時点から関わりを持つよう心掛け、主に外泊時、退院時に実際の指導を行い、家庭へ出向いての外出訓練も実施している。

また、入院時に歩行が自立していない自宅退院予定の患者に対しては、入院時訪問指導を実施し、早期から退院後の生活を見据えた関わりを心がけ、住宅改修の相談も含め、在宅生活にスムーズに移行しやすいように配慮している。しかしながら、今年度は、コロナ禍のため感染対策を重視し、極限定した数件にとどまった。

オ 作業療法臨床実習生指導：今年度は下記の学校から見学及び実習依頼を受け、実施した。

- | | | |
|-------------------------|-------|-------------------|
| ・金沢大学 | 4年生1名 | R2.4.6～R2.4.13 |
| ・富山リハビリテーション
医療福祉大学校 | 4年生1名 | R2.7.6～R2.7.31 |
| ・富山医療福祉専門学校 | 4年生1名 | R2.7.6～R2.7.31 |
| ・金城大学 | 4年生1名 | R2.8.17～R2.8.28 |
| ・富山リハビリテーション
医療福祉大学校 | 3年生1名 | R2.10.19～R2.11.20 |

(3)院外業績実績

患者宅の環境整備（住宅評価を含む）を6件、また、富山県高次脳機能障害支援センター利用者の復職に向けた職場訪問、入院時訪問指導は計1件実施した。今年度は、コロナ禍のため、実施件数は少なかった。

(4)その他

上肢ロボット型運動訓練装置（ReoGo-J）、経頭蓋直流刺激（tDCS）など先進医療機器を用いた訓練を行うとともに訓練効果についてなどの研究を進めている。

年間を通して、各学会に職員を参加させ、幅広く最新の知見を得て、科員に伝達するようにしている。また、新人職員は、福祉用具・住宅改修研修（3日間）に全員参加させ、基本的な福祉介護機器やトランスファーの実技、住宅改修の知識を学ぶようにしている。今年度は、コロナ禍のため県外出張は控え、WEB研修、WEB学会の参加を行った。今後も、多方面にわたる学会・研修の機会（WEBを含む）を確保していきたいと考えている。

表 1 令和 2 年度 作業療法実施単位数

	脳血管障害等 リハビリテー ション I	廃用症候群 リハビリテー ション I	運動器 リハビリテー ション I	がん患者 リハビリテー ション	合計
令和 2 年 4 月	6,306/2,468	413/223	2,494/1,140	34/21	9,247/3,852
5 月	7,036/2,769	297/166	2,434/1,138	36/22	9,803/4,094
6 月	7,167/2,822	146/88	2,629/1,358	16/9	9,958/4,277
7 月	6,638/2,586	158/94	2,676/1,322	0	9,472/4,002
8 月	6,620/2,642	195/112	2,460/1,171	0	9,275/3,925
9 月	6,577/2,761	330/161	1,934/908	0	8,841/3,830
10 月	6,750/2,880	221/132	2,413/1,148	0	9,384/4,160
11 月	6,128/2,562	216/124	2,429/1,144	0	8,773/3,830
12 月	6,061/2,543	346/185	2,581/1,264	0	8,988/3,992
令和 3 年 1 月	5,771/2,457	461/232	2,690/1,327	0	8,922/4,016
2 月	5,592/2,304	457/241	2,293/1,159	0	8,342/3,704
3 月	6,571/2,703	350/225	2,367/1,217	0	9,288/4,145
合計	77,217/31,496	3,590/1,983	29,400/14,296	86/52	110,293/47,827
月平均	6,435/2,625	299/165	2,450/1,191	7/4	9,191/3,985

5 言語聴覚科

(1) 業務概要

院内業務 患者評価・訓練指導

家族指導

聴覚検査

言語聴覚療法臨床実習生指導

看護師研修

その他

院外業務 富山県リハビリテーション支援センター事業

富山県失語症友の会活動支援

その他

(2) 院内業務実績

本年度は4月に13名の言語聴覚士で業務を開始した（1名は高志ライフケアホームとの兼務）。回復期リハビリテーション病棟に9名、一般病棟に2名を配置した。年度途中で2名が退職しており、以降は11名で業務にあたった。

ア 評価

本年度、入院患者に言語聴覚療法のオーダーがでたものは352件であった。評価の結果、291名に要治療の言語障害が認められ訓練を実施した。言語障害なし、あるいは訓練適応が認められず評価ないしコミュニケーションなどの指導にとどまった方は61名であった。訓練適応のあった入院患者291名を障害の種類別に見ると、失語症84名（29%）（失語症に構音障害を合併したものを含む）、運動障害性構音障害136名（47%）（嚥下障害や発声障害を伴うものを含む）、高次脳機能障害や認知症によるコミュニケーション障害33名（11%）、その他38名（13%）（意識障害に伴う言語症状、整形疾患患者の嚥下評価）となっている。看護師による入院時嚥下スクリーニングの結果、整形疾患患者の嚥下評価件数が増えている。訓練適応があった患者のうち嚥下障害の対応が必要だった方は187名（64%）と、過半数を占める（表1）。

言語評価は障害別マニュアルに沿って対応している。スクリーニングテストを行い、失語症が疑われる場合は必ず標準失語症検査（SLTA）を行い、その他、WAB失語症検査、失語症構文検査、失語症語彙検査などの精査を実施している。運動障害性構音障害の患者では、構音検査、発声・発語器官検査を行っている。なお、訓練を実施した患者については、常に治療効果をチェックしながら訓練を進めることが重要であり、定期的に訓練効果を検証し、訓練方法や目標などを見直している。

嚥下障害の疑われる患者に対しては、迅速な対応を標準的に行えるよう「摂食・嚥下障害対応フローチャート」に沿って対応している。反復唾液嚥下検査や水飲みテストなどの嚥下スクリーニングテスト実施後、必要に応じて嚥下造影検査（VF：198件）、嚥下内視鏡検査

(VE:70 件)を実施している。検査後その場で、関係スタッフでの症例検討を行っている。
また、医師、看護師、栄養士など多職種での嚥下カンファレンスを定期的に開催し、嚥下治療の質の向上に努めている。

イ 訓練

訓練は、訓練経過、言語障害の重症度、訓練による疲労や患者の意欲などを考慮し、複数単位での個別訓練を実施しており、本年度は入院患者に対して、のべ 36,935 単位の訓練、のべ 2,915 件の摂食機能療法を行った(表 2)。

筋萎縮性側索硬化症などの神経難病で、重度の運動障害を伴う構音障害の患者に対しては、重度障害者用意志伝達装置などのコミュニケーションエイド使用の訓練・指導を行っている。

嚥下障害の患者に対しては、①嚥下間接訓練(頭部挙上訓練、嚥下体操、軟口蓋・咽頭のアイスマッサージ、ブローイング、空嚥下など)、②嚥下直接訓練(摂取姿勢、食物形態、量を考慮した食事訓練・指導など)を行っている。また、完全側臥位法での摂食訓練も積極的に取り入れ、重度障害例の経口摂取に努めている。さらに、看護師と連携し口腔ケアや摂食訓練の実施など、病棟での摂食機能療法に結びつけた(のべ 11,376 件)。

人工内耳埋込術の術前術後の患者に対する訓練は耳鼻科からの新規依頼はなかった。

ウ 家族等に対する指導

コミュニケーション障害の患者の場合は、家庭における患者への接し方や自主訓練の方法、嚥下障害の患者の場合は、摂取姿勢や食物形態、食事の注意点などを具体的に指導している。また、職場復帰する患者の場合は、必要に応じて職場側と連絡調整を行っている。

エ 聴覚検査

耳鼻科などから依頼のあった、聴力などの検査件数はのべ 64 件であった。その他、職員の定期健康診断として簡易聴検を 21 件実施した(表 3)。

オ 言語聴覚療法臨床実習生指導

以下の養成校から依頼を受けて、臨床実習の指導を行った。

国立障害者リハビリテーションセンター学院[2 年生 1 名]

令和 2 年 7 月 27 日～8 月 21 日(4 週間)

カ 看護師研修

新任看護職員および転入者に対して実務研修を行った。

キ その他

適宜、言語聴覚療法や嚥下造影検査の見学などに応じた。

(3) 院外業務実績

ア 富山県リハビリテーション支援センター事業

本年度依頼はなかった。

イ 富山県失語症友の会活動支援

本年度は新型コロナ感染拡大予防のため、月例会、野外訓練は行われず、事務局として活

動支援をした。

ウ その他

各種研修会で言語聴覚療法・関連領域について、講師派遣した。

表 1 入院患者依頼件数

評価のみ	失語症	構音障害	認知症・高次脳	その他
61	84 (29%)	136 (47%)	33 (11%)	38 (13%)
	嚥下障害			
	有り	187 (64%)	無し	104 (36%)
	291			
合計 352				

票 2 評価・訓練単位数/摂食機能療法件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
単位	3,158	3,272	3,397	3,309	3,005	2,736	3,028	3,037	2,959	3,065	2,840	3,129	36,935
摂食	251	245	273	245	299	358	360	234	186	143	143	178	2,915

表 3 聴覚検査依頼件数

標準純音聴力検査	44	64
ティンパノメトリー	4	
簡易聴力検査・その他	16	
職員健診	21	

第9節 リハビリテーション療法部（こども療法課）

1 運営概要

小児神経科、小児整形外科、児童精神科、神経内科からの処方に応じ、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による、発達評価や訓練を実施している。訓練開始に当たっては、評価に基づく適切な目標設定とプログラムを作成し、訓練を実施している。また、定期的なカンファレンスを実施し、再評価と訓練プログラムの見直しを行っている。

対象となる児は、こども棟に入所や一般入院している児、隣接する高志支援学校に自宅から通学している児、契約通所している児、自宅から訓練のみに通う外来児、療養介護棟入所者である。年齢は0歳から対応しており、対象障害は、身体障害・発達障害・聴覚障害、重症心身障害等と幅広い。

それぞれの児が、生活環境でその子らしく暮らせるように、看護師・保育士・ソーシャルワーカー、介護職等、多職種との連携による、総合的なリハビリテーションを推進している。また、保護者や療育に関わる関係機関への支援が重要であり、特に発達障害児については、その支援を当センターの多職種のみならず、富山県発達障害者支援センター「ほっぷ」との連携で実施している。

当課のリハビリテーション業務については、表1に示した通りである。また、一般的な流れは、図2の通りである。

（1）総合的リハビリテーションの実施

- ア. 児の人格、人権を尊重し、全人間的対応を心がける。また、訓練に際し、訓練内容を良く説明しながら行う。
- イ. 児・家族の多様なニーズの把握、運動・精神機能及び社会的な背景等の評価を行い、各療法の目標設定とプログラムについて、多職種とカンファレンスで調整し、有機的な連携を保ちながらチーム医療の一端を担う。
- ウ. 退所・退院にあたり、家族への療育指導を行い、多職種参加の退院カンファレンスやケア会議において、安心して在宅生活や社会復帰できるよう支援する。

（2）高度専門的リハビリテーション医療の開発と提供

- ア. 職員各人が高度な診断・治療技術の導入や開発に努める。
- イ. 聴覚障害児の人工内耳のマッピングと療育指導の技術向上に努め、聴覚発達・言語発達に貢献する。
- ウ. 重症心身障害児の呼吸管理、身体障害児の運動発達促進の為に各種医療機器について、それぞれの患児に合った適切な使用ができるように、知識や技術の習得・向上に努める。
- エ. 発達障害児の適切な評価と、感覚統合療法や言語・コミュニケーション訓練等の技術向上に努め、発達支援や社会適応に貢献する。

（3）リハビリテーションの啓発と普及

- ア. 研修会の講師としての派遣、保育所等への訪問指導、見学者への説明、患児・家族への指導等を

通じて、リハビリテーションの重要性の啓発を行っている。

イ．リハビリテーション関係者（学生、看護師、保育士等）の指導を多職種と協力し行っている。

（４）リハビリテーションスタッフの教育、育成

ア．人材育成課と連携し、セラピスト教育委員会でクリニカルラダーシステムを取り入れている。

イ．各種学会、研修会等への参加、認定取得に取り組んでいる。

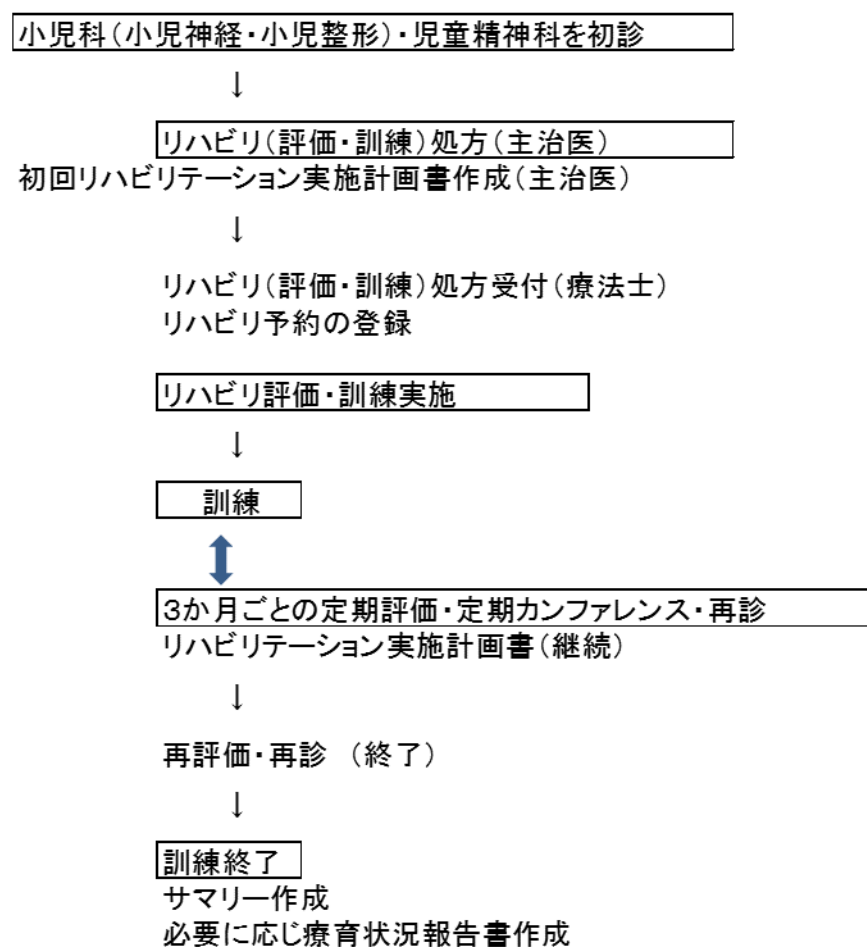
以上の事業を通じて、本病院及びリハビリテーション療法部こども療法課が県民に信頼されるよう努力している。

図1 業務スケジュール

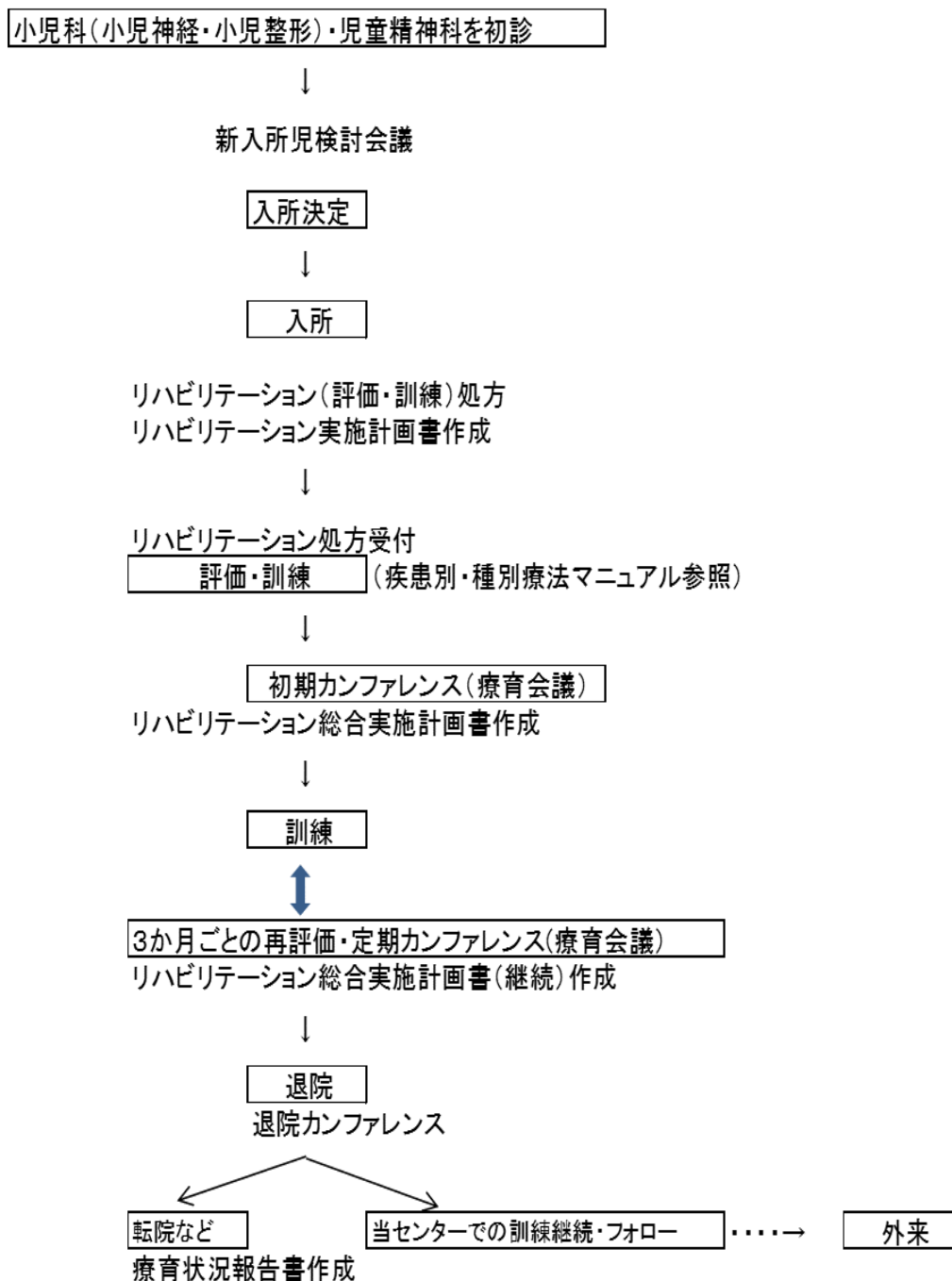
	月	火	水	木	金
8:30	ミーティング				
8:40	外来定期カンファレンス・病棟・学校との申し送り				
9:00	訓練	訓練	訓練	訓練	訓練
		第1, 3, 4各科内会議 第2課内会議			
13:10	訓練	訓練	入所児 定期カンファレンス	訓練	訓練
			第4発達支援部調整 会議		
			第1こども療法課運営 委員会		
		課内運営会議			

図2 リハビリテーションの流れ

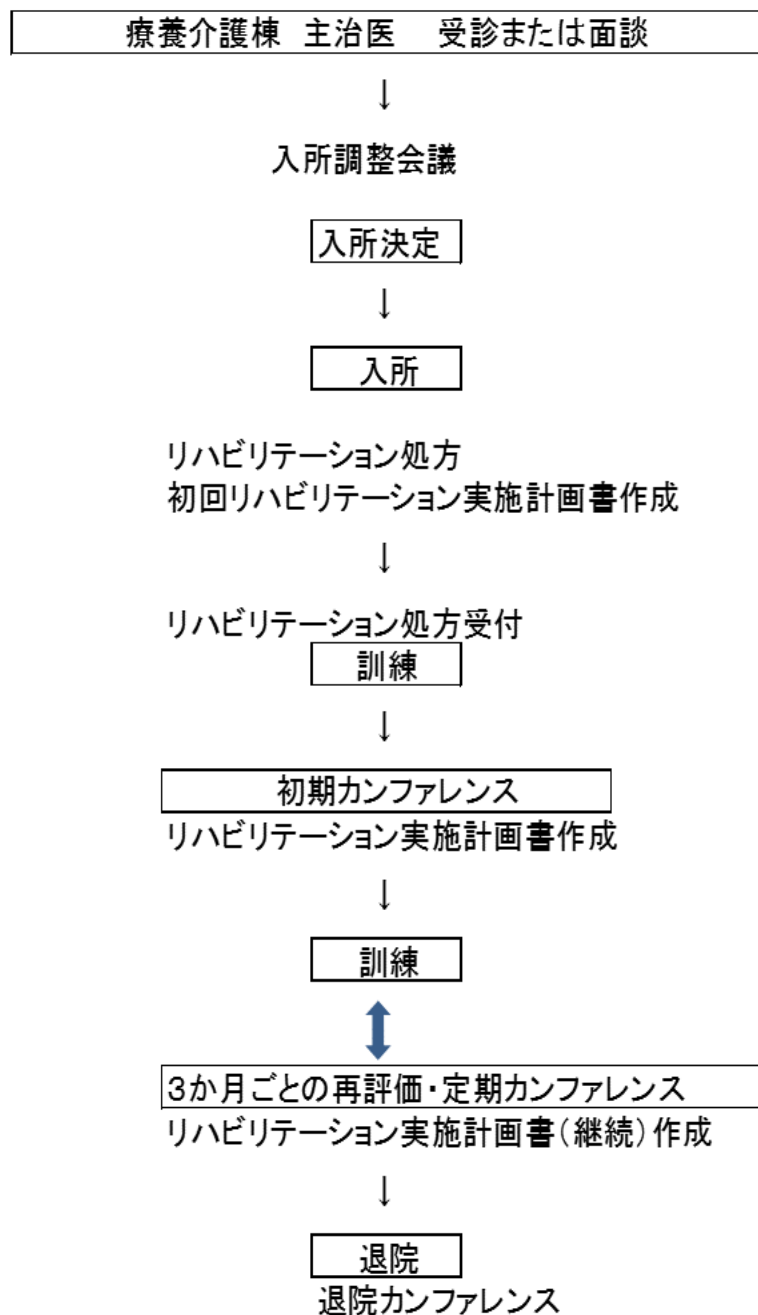
I. 外来部門



Ⅱ. こども棟入所部門



Ⅲ.療養介護棟部門



2 こども理学療法科

1 業務概要

(1) 院内業務

理学療法 理学療法評価

定期カンファレンス 初期カンファレンス 術前カンファレンス

補装具作成、修理支援

院内研修、臨床実習生指導

(2) 院外業務 地域療育等支援事業 保育所等訪問事業など

2 院内業務実績

(1) 業務体制

令和2年度は理学療法士9名が在籍し、入院・入所担当（こども病棟、療養介護病棟）3名、外来（高志支援学校通学生、児童発達支援センター契約児、以外の外来児）、訪問リハビリテーション担当の6名に分け、理学療法を実施した。

(2) 理学療法評価

粗大運動能力や運動発達状況だけでなく、運動構成のための筋力や関節可動域、四肢周径や肢長等の評価、また歩行能力や日常生活活動の自立度などを明確にし、理学療法目標を設定している。また、第二次成長による変形の進行や、手術前後の運動能力の評価、呼吸機能評価等も実施している。

外来児の理学療法評価は、理学療法実施として理学療法実施件数に含めている。

(3) 理学療法

令和2年度の総訓練件数は13,201件であった。内訳は、子ども棟入所・入院児を対象に5,096件、高志支援学校通学生2,433件、児童発達支援センター契約児が1,365件、以外の外来児は3,357件、療養介護病棟947件であった。（表1）

医療ケア児の増加により、在宅での呼吸機器（人工呼吸器、排痰補助装置など）の使用や呼吸ケアを目的とした短期間の入院が以前より増え、重症児に対する呼吸理学療法の必要性が高くなっている。

(4) 補装具作成・修理支援

車いす、座位保持装置、座位保持椅子、移動支援機器（歩行器等）、治療用装具（体幹装具、下肢装具等）の使用において、生活や運動のための適合や調整を支援し、使用について指導を行った。

(5) 他関係機関との連携

理学療法を受けている児童の保育所や支援学校と必要に応じて情報共有を行い、障害へ理解や生活支援を行った。また家庭状況によっては児童相談所と連携を行っている。

(6) 臨床実習生受け入れ

信州大学医学部保健学科 理学療法学科専攻 4年生 1名

令和2年6月10日～7月26日(7週間)

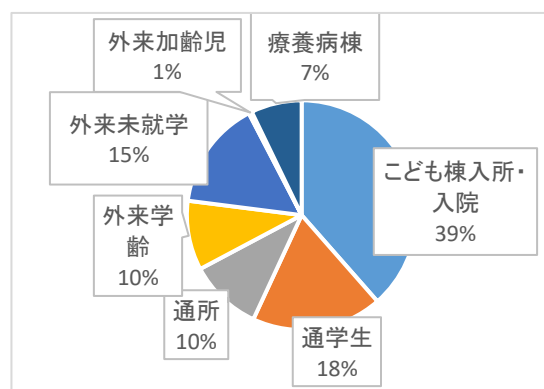
3 院外業務実績

令和1年度の依頼なし。

表1 こども理学療法実施件数

対象区分		実人数	実施件数
こどもセンター 入所・入院	中枢	64	4,567
	整形	15	502
高志支援学校 通学	中枢	43	2,300
	整形	3	133
通所契約	医療型	4	176
	福祉型	21	1,189
外来	18歳以上	6	61
	中枢 学齢児	52	1,025
	未就学児	104	1,695
	整形 学齢児	17	253
	未就学児	10	98
	その他 学齢児	6	15
	未就学児	25	240
療養介護	療養介護	24	947
合計		394	13,201

図1 こども理学療法実施件数割合



3 こども作業療法科

1 業務概要

院内業務 作業療法評価 作業療法

院外業務 地域療育等支援事業 保育所等訪問事業 など

2 院内業務実績

(1) 業務体制

令和2年度は12名が在籍している。うち3名は休暇（4月より2名、11月より1名）となっている。

年度当初は職員それぞれが、こども棟入所児、高志支援学校通学児、契約通所児、外来児、療養介護棟患者を担当した。しかし、4月中旬より新型コロナウイルス感染拡大予防を目的に、こども棟および療養介護棟患者の担当を限定することとなった。

(2) 作業療法評価

発達検査および作業療法士との遊びや机上課題を通して、上肢運動機能、日常生活動作、感覚の処理能力、知覚・認知能力等の評価を行っている。また、家庭や集団場面での相談に対し保護者へアドバイスも行っている。令和2年度の作業療法評価の総件数は1,087件であり、前年度とほぼ同数であった。内訳は、通所契約児2件、外来年中以下の児が459件、外来年長児が189件、外来就学児が427件、ADHD（もぐら一ず検査）が10件であった（表1, 3）。

作業療法士が行う発達検査（視知覚認知能力・眼球運動・協調運動・認知処理能力・注意集中・感覚統合）

日本版ミラー発達スクリーニング検査（J - MAP）

Developmental Test of Visual Perception Second Edition（DTVP - 2）

Wide-range Assessment of Vision-related Essential Skills（WAVES）

近見・遠見数字視写検査 Developmental Eye Movement Test（DEM）

Northeastern State University College of Optometry（NSUCO）

Movement assessment battery for children-2（M - ABC）

Das-Naglieri Cognitive Assessment System（DN - CAS）

もぐら一ず検査 日本版感覚プロファイル

(3) 作業療法

作業療法では、日常生活における動作や遊び等から得られる刺激を用い、患児の年齢や能力に応じ、楽しみながら動作の獲得や発達を促進することを目標にしている。対象は脳性麻痺などの脳原性疾患等から発達遅滞、発達障害等と多岐に亘り、近年は外来未就学児の自閉症スペクトラム障害の割合が高くなっている。評価の結果から、上肢機能の向上、日常生活動作および遊びの自立、感覚統合能力の向上、眼球運動や視知覚認知能力の向上、就学準備等についてのプログラムをそれぞれの患児に合わせて立案し実施している。

令和元年度のこども作業療法の総件数は10,694件であり昨年度より1,248件減少した。訓練件数の内訳は、こども棟に入所している対象児では2,745件、隣接する高志支援学校に自宅から通学している対象児では921件、通所契約（医療型、福祉型）の対象児では464件であった。外

来訓練では、肢体不自由を中心とした対象児では 652 件であり、発達障害を主とする対象児では 5,065 件であった。療養介護棟への入院患者の実施件数は 689 件であった（表 2,3）。実施件数の割合は図 1 に示したとおりである。

（４）他機関との連携

療育状況報告書や電話連携にて、保育所等、他機関との連携を行っている。

表1. 月別評価実施件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
年中以下	28	27	35	50	27	50	30	39	42	32	50	49	459	38
年長児	24	18	22	20	17	14	23	14	13	12	6	6	189	16
就学児	44	19	32	38	44	32	41	36	38	36	26	41	427	36
ADHD検査	0	0	1	2	3	3	0	1	0	0	0	0	10	1.5
契約	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0.2
合計	96	64	90	110	91	99	95	91	93	80	82	96	1,087	91

表2. 月別実施件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
センター入所	343	261	211	263	299	243	275	194	223	159	125	149	2,745	229
高志支援通学	52	43	84	88	63	97	100	80	93	56	73	92	921	77
通所契約児	32	23	45	46	38	45	45	40	44	29	33	44	464	39
外来肢体不自由	34	38	62	59	54	60	65	62	54	45	56	63	652	54
外来発達障害	270	296	443	452	449	448	499	455	478	380	404	491	5,065	422
外来その他	10	9	15	14	12	13	17	10	14	12	14	18	158	13
療養介護	88	77	67	53	49	62	79	81	42	32	25	34	689	57
合計	829	747	927	975	964	968	1080	922	948	713	730	891	10,694	891

表3.実施件数

対象区分			実人数	件数	
こどもセンター入所・入院児			43	2,745	
高志支援学校 通学生			36	921	
通所契約			医療型	1	31
			福祉型	24	433
外来	学齢児	肢体不自由	37	433	
		発達障害	21	111	
		その他	8	43	
	未就学児	肢体不自由	20	219	
		発達障害	441	4,954	
		その他	8	115	
療養介護			22	689	
小計			661	10,694	
評価	外来	年中以下	384	459	
		年長児	159	189	
		就学児	226	427	
		ADHD検査	10	10	
	通所契約児		2	2	
小計			781	1,087	
総計			1,442	11,781	

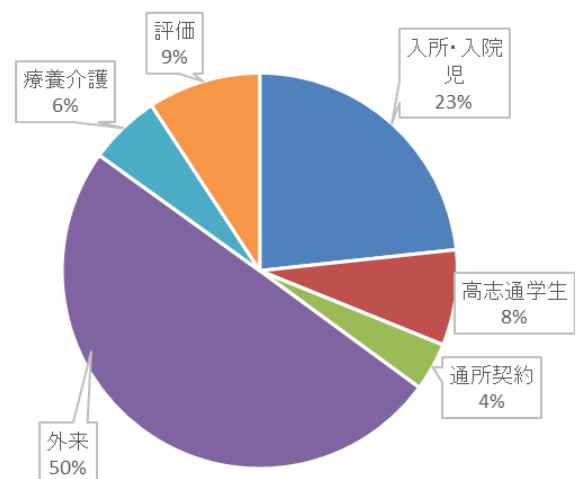


図1. 実施件数割合

4 こども言語聴覚科

1 業務概要

院内業務	言語発達評価、読み書き評価 言語聴覚療法 通所契約難聴児言語聴覚療法（集団訓練、個別訓練） 療養介護棟入院患者言語聴覚療法 聴力検査、補聴器フィッティング、人工内耳マッピング 臨床実習指導 院内職員研修対応 その他
院外業務	地域療育等支援事業 保育所等訪問事業 その他

2 院内業務実績

(1) 業務体制

今年度は8名で業務にあたった。職員それぞれが、こども棟入院・入所児、高志支援学校通学児、通所契約児（難聴児含む）、外来児、療養介護病棟入院患者を担当した。

(2) 評価

言語発達の遅れが疑われる児に対して、言語発達評価を実施している。児の言語能力、発達状況を検査するだけでなく、情緒、社会性などコミュニケーション状況や言語環境の観察、聞き取りも行っている。その結果をふまえ、保護者に対し家庭での関わり方の指導を行う他、幼稚園、保育園など集団場面での相談、アドバイスも行っている。また、読み書き障害など学習障害が疑われる児に対して、読み書き評価も実施している。「標準読み書きスクリーニング検査（STRAW-R）」を基本に、各種掘り下げテストを行う事で、障害の特性や学習状況を把握し、読み書き障害の有無、程度などを判定している。その上で、児にあった学習の進め方や学習促進用の教材などを紹介している。今年度の言語発達評価は 764 件、読み書き評価は 305 件であった。（表 1）

ここ数年来、言語発達評価、読み書き評価の処方が多く、発達障害へ対応ニーズは高い。特に読み書き評価件数の増加は社会的な学習障害への関心の高まりを反映したものと思われる。

(3) 言語聴覚療法

言語聴覚療法を実施した児は 678 名、総訓練件数は 9,313 件であった。そのうち、こども棟に入院・入所している児は 33 名、訓練件数 2,075 件であった。隣接する高志支援学校に自宅から通学している児は 36 名、訓練件数 607 件であった。通所契約（難聴以外）の利用児は 24 名、訓練件数は 400 件であった。難聴の通所契約の利用児は 26 名、個別訓練 402 件、集団訓練 226 件、計 628 件であった。その他、一般の外来で訓練を実施した児は学齢児 113 名、訓練件数 762 件、未就学児 446 名、訓練件数 4841 件であった。また、療養介護病棟入院患者へは 393 件の言語聴覚療法を実施した。（表 2、図 1）

一般の外来で実施した児について疾患別では、肢体不自由が 2,994 件（32%）、難聴が 1,136 件（12%）、発達障害（構音障害や吃音などを含む）が 5,183 件（56%）であり、発達障害の割合が前年度同様非常に

高くなっている（表3、図2）。

（4）聴力検査等

今年度耳鼻咽喉科からの依頼があり実施した聴力検査は181件だった（表1）。その他、小児科から依頼された難聴児の言語発達訓練においても、必要に応じて、聴性行動反応検査（BOA）、条件詮索反応検査（COR）、遊戯聴力検査などの聴力検査を行い、聴力と言語発達両方の評価から、個々に合わせた聴能訓練、言語発達訓練を実施している。

今年度人工内耳のマッピングの依頼はなかった。

（5）他機関との連携

療育状況報告書や電話相談にて、保育所等他機関との連携を行った。

聴覚支援学校との連携も電話で行った。

（6）臨床実習生指導

今年度はなかった。

（7）他職種研修

新任看護職員研修

保育士実習

（8）その他

科内研修として伝達講習、症例検討、テーマ別研修などを行った。

3 院外業務実績

コロナ禍のため、院外での業務は電話での連携に置き換えて実施した。

表1 令和2年度 言語発達評価及び聴力検査（件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均
言語発達評価	53	58	86	66	55	67	74	60	67	51	59	68	764	63.67
読み書き評価	27	20	15	18	18	18	39	35	24	26	28	37	305	25.42
計（言語系評価）	80	78	101	84	73	85	113	95	91	77	87	105	1,069	89.08
各種聴力検査	9	6	18	16	18	23	19	14	15	11	13	19	181	15.08

表2 令和2年度 実施件数

対象区分			実人数	件数
こどもセンター入所・入院児			33	2,075
高志支援学校通学生			36	607
通所契約	難聴		26	628
通所契約	難聴以外		24	400
外来	学齢児	肢体不自由	17	129
		難聴	11	61
		発達障害	47	278
		その他＊	38	294
	未就学児	肢体不自由	22	182
		難聴	49	447
		発達障害	325	3,844
		その他＊	50	368
療養病棟入院患者			21	393
小計			699	9,706
言語発達評価（契約児含む）			587	764
読み書き評価			156	305
小計			743	1,069
総計			1,442	10,775

入－退院、外来－契約、等の所属変更のため、重複あり。

*「その他」は構音障害や吃音が主。

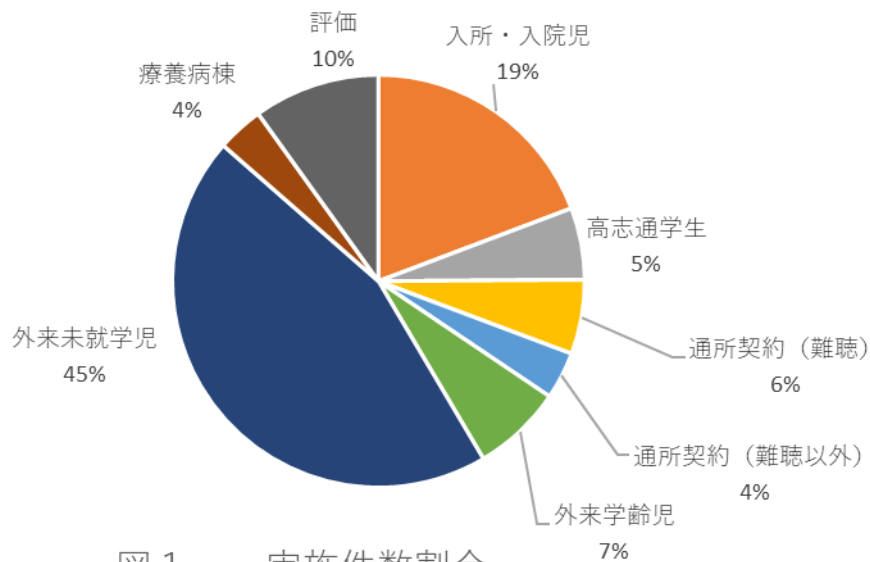
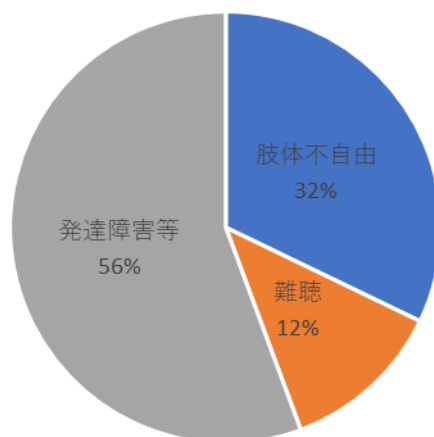


図1 実施件数割合

表3 令和2年度 言語聴覚療法 訓練児の疾患別実績（件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均	割合(%)
肢体不自由	318	303	254	265	260	271	295	261	283	166	133	185	2,994	249.50	32
難聴	60	49	88	92	104	113	123	116	94	59	86	152	1,136	94.67	12
発達障害等	279	300	441	462	438	433	502	466	487	391	444	540	5,183	431.92	56
小計	657	652	783	819	802	817	920	843	864	616	663	877	9,313	776.08	100

図2 訓練児疾患別内訳



第 10 節 在宅生活推進部

1 運営概要

昭和 59 年の開院時、地域におけるリハビリテーション活動の推進を目的とし設置された。

具体的には、県内の保健、医療、福祉関係機関、並びに、各々の専門職が有機的な連携をとりながら地域リハビリシステムの基礎構築と、保健、医療、福祉サービスの向上を図ることを目的とし、「地域リハビリテーション実施要綱」を策定している。その要綱に基づき、①退院患者のフォロー ②地域の各関係機関との連携強化 ③県内リハビリテーション関係者の研修等を、主な事業として実施している。

開設当初、部長（医師）と普及科（保健師）の組織であったが、昭和 63 年度に相談指導科が新設され、ソーシャルワーカーが新しく配置となった。平成 5 年には訪問指導科が設置され、訪問によるリハビリテーションを開始した。平成 17 年には看護師も加わり、訪問リハビリ・看護科となった。また、相談指導科も平成 17 年に相談支援科と名称を改めた。

また、平成 19 年度に地域医療福祉連携室が設置され、相談支援科が兼務で地域医療福祉連携室における関係機関等との連携業務を担うようになった。

平成 26 年度より新たに訪問看護ステーションが開設され、訪問リハビリ・看護科スタッフが訪問看護ステーションに移行するかたちとなった。その為、現在の地域リハビリテーション部については、外来リハビリテーション科の理学療法士と相談支援科のソーシャルワーカーが配属されている。

平成 28 年 1 月の新病院開院に伴い、療育支援科が加わり、こどもから大人までの総合的な地域との連携機能の向上を目指している。

平成 30 年度より県委託事業として富山県医療的ケア児者相談・連携推進センターが開設され、県内の医療的ケアの必要な障害児者やその家族、障害福祉事業所、医療機関、訪問看護ステーション、市町村、特別支援学校などの関係機関に対し、助言や支援等を行っている。

2 業務実績

（１）入院・外来患者の在宅生活への支援

①入院時面接

入院当初に本人・家族と面接を行い、入院目的及び退院時の生活を明確にすることで、有意義な入院生活、継続した地域での生活を送れるように支援している。

介護保険の申請や身体障害者手帳の申請、特定疾患の申請等、各種制度の利用やサービスが受けやすいよう、情報提供及び支援を行っている。

相談支援科は、各病棟にソーシャルワーカーを 2 名ずつ配置し、多職種連携を図り、退院に向けての支援を円滑に行っている。

②在宅ケア体制の整備

初期カンファレンスで検討された方針に従い、本人や家族の意向にできるだけ添える

ような在宅ケア体制が整うように、関係機関との連絡調整を行う。

また、退院後、地域での生活に支障が生じると考えられる場合は、本人・家族を始め、当院の主治医・病棟・リハビリスタッフやフォロー先の医療機関、介護支援専門員・関係機関等の連携が図れるようケア会議を開催し、退院後の生活にスムーズに移行できるよう支援している。

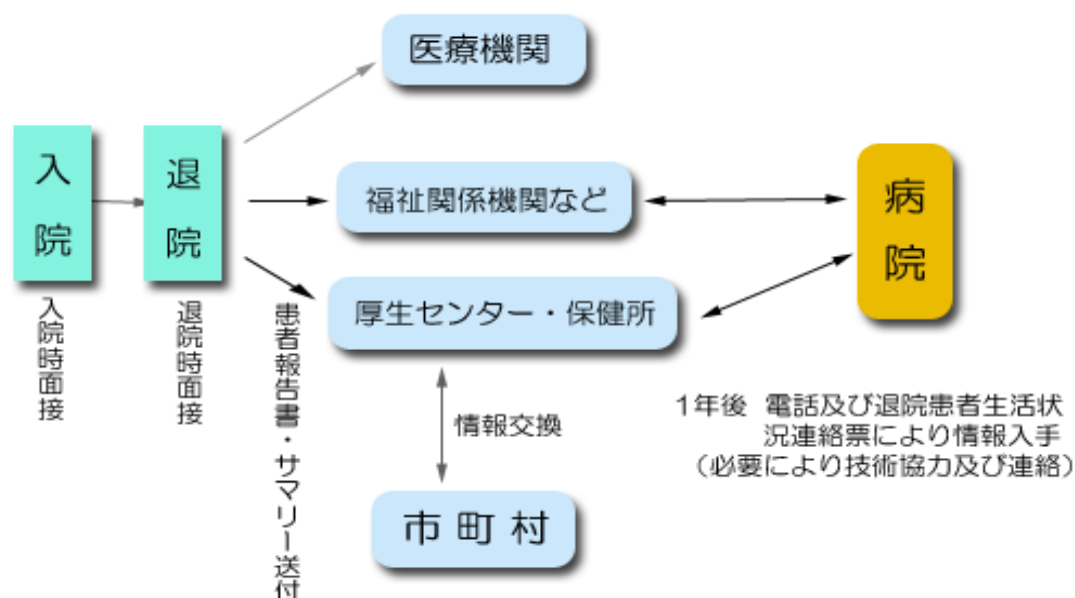
③入院前の相談、見学者への相談

各種相談や病院見学に対して随時対応し、病院の概要や入院手続、回復期リハビリテーション等について説明を行っている。

(2) 情報交換（退院患者のフォロー等）

情報交換の第一歩として、患者報告書と各専門職種のサマリーを医療機関、必要によっては他の関係機関へ送付している。これは退院患者のフォローとして入院から一貫した流れに沿って実施している。（図1）

図1 退院患者のフォロー模式図



また、継続的なケアが必要な人には本人及び家族の了解を得て、患者報告書に各専門職種のサマリーを加えて、居宅介護支援事業所・地域包括支援センター、厚生センターや保健所へ送付している。送付後、送付先機関等から退院後の患者の状態、問題点の情報を入手し、患者対応に生かしている。

(3) 各種研修

①リハビリテーション家族教室

リハビリ病院の患者及び家族が、脳卒中や脊髄損傷についての知識やリハビリテーションの理念、介護方法、食生活等を学び、退院後家庭内で安定した生活が送れることを目的に実施している。

平成 25 年度は、患者や家族の方々に、より明確なビジョンを持って今後の生活を検討して頂きたいとの意向から、脳卒中のリハビリテーション家族教室を 1)健康生活編、2)環境調整編、3)在宅での介護編(※介護編については看護局 院内サービス向上委員会と共催)と体系的なプログラムに再編し開催している。

脊髄損傷のリハビリテーション家族教室については昨年度と同様に年 3 回実施とした。

表 1 リハビリテーション家族教室

1) 脳卒中のプログラム

①健康生活編／入院生活 (6 回／年間)	
病気の理解	医師
日常生活のポイント	看護師
食生活の工夫	栄養士

②環境調整編／退院後の生活に向けて (6 回／年間)	
退院に向けての環境整備とリハビリ	理学療法士
福祉制度のいろいろ	社会福祉士

③介護編／在宅で実践、らくらく介護方法 (5 回／年間)	
介護の実際	看護師
座談会・患者を支える家族の心構え	臨床心理士

※看護局 院内サービス向上委員会と共催

2) 脊髄損傷のプログラム (3 回/年間)

病気の理解	医師
福祉制度のいろいろ	ソーシャルワーカー
環境整備 (住宅評価)	理学療法士
患者を支える家族の心構え	臨床心理士

3) 参加状況

	29 年度		30 年度		R 元年度		R2 年度	
脳卒中	11 回	49 名	11 回	39 名	9 回	27 名	9 回	33 名
脊髄損傷	1 回	3 名	1 回	1 名	0 回	0 名	0 回	0 名

②リハビリテーション関係者等の研修

リハビリテーションに従事している職員並びに地域リハビリテーションに関係する職種等の研修を行っている。

③その他

- ・地域リハビリテーション講演会の実施
- ・富山県リハビリテーション研究懇話会の運営協力
- ・住宅評価実施件数のとりまとめ等
- ・保健衛生ニュースの回覧
- ・富山県福祉用具・住宅改修支援連絡協議会委員

外来・通所リハビリテーション科

1 運営概要

当科では、日常生活活動の自立や社会参加といったその人らしい生活の再建を目標にリハビリテーションプログラムを作成し、外来リハ・通所リハのそれぞれを実施している。平成 29 年 1 月から開始した通所リハ(デイケア)では在宅ケアの関係機関との連携を重視し、個々の患者・利用者が住み慣れたところで、いきいきとした生活が送れるように支援している。

2 業務内容

- (1) 外来患者の理学療法、作業療法、言語聴覚療法
- (2) 通所リハ(デイケア)利用者のリハビリテーション
- (3) その他

3 業務実績

(1) 外来リハビリテーション

- 外来患者におけるリハビリテーションは、医療保険にて外来リハビリテーション業務の時間帯を原則 10 時 30 分から 12 時まで行った。ただし、作業療法においては自動車運転評価の依頼が多かったため、月曜・金曜のみ 9 時から 12 時まで行った。
- ・外来リハビリテーション業務の人員は、当科理学療法士 2 名、作業療法士 2 名(成人作業療法科兼務 1 名)、言語聴覚士 1 名の計 5 名(各 0.5 換算)により運営した。5 名のうち主務者は 4 名、1 名は他部署から兼務で運営した。理学療法士 1 名は、当センターワークホームに週 2 日の兼務であり、理学療法士は 1.6 名換算の体制となった。
 - ・外来リハビリテーション実施時間内訳は、理学療法：13.5 時間/週、作業療法：20.5 時間/週、言語聴覚療法：7.5 時間/週で行った。依頼患者の増減により、通所リハビリテーション提供スタッフを調整して対応した。
 - ・外来患者の理学療法・作業療法・言語聴覚療法の年間集計は、取り扱い件数：理学療法が 558 件・1094 単位・月平均 91.2 単位、作業療法 631 件・2,385 単位・月平均 198.8 単位、言語聴覚療法 344 件・687 単位・月平均 57.3 単位であった。(図 1・2)
 - ・新規外来患者の依頼件数は、理学療法が 15 件、作業療法が 135 件、言語聴覚療法が 9 件であった。依頼された診療科の内訳(延べ)、内科 2 件、脳神経内科 2 件、整形外科 7 件、リハビリテーション科 126 件、脳神経外科 22 件、その他 0 件であった。(図 3)
 - ・作業療法での自動車運転評価の依頼件数が最も多く 延べ 79 件(昨年度 108 件)、高次脳機能評価 39 件(昨年度 31 件)であり、両者の合計は作業療法依頼件数の 87.4% を占めていた。(図 4)
 - ・特に自動車運転評価は、作業療法の依頼件数のうち 58.5%を占めており、その大半

はりハビリテーション科からの依頼であった。

(2) 通所リハビリテーション

- ・当院の通所リハビリテーションは、介護保険認定を受けた方を対象に令和元年度4月より1クール80分に変更し、午前9時より1クールを追加した。また引き続き午後の時間帯は2クールで行った。送迎は行わず、ご本人若しくはご家族の送迎でお願いした。高齢者や障害者の自動車運転により通所されることが多くから、自宅・当院の往復される間の安全面の問題がある反面、要介護者を抱える家族間での情報交換の場として有効活用されていた。
- ・通所リハビリテーションの人員は、リハビリテーション科医師1名・理学療法士3名（成人理学療法科兼務1名）・作業療法士1名・言語聴覚士1名・補助者1名の計7名体制により運営した。理学療法士1名は、週2日のワークホームへの兼務があり、不在となる曜日は定員を減らして対応した。
- ・通所リハビリテーション利用者は1か月平均63.1名、利用件数は1か月平均315.7件であった。利用者の内訳(平均)は、要支援1:5.0名・要支援2:9.2名・要介護1:19.0名・要介護2:12.3名・要介護3:10.7名・要介護4:4.0名・要介護5:3.0名であった。(図5) 令和2年度新規利用者は12名、退所者は21名であった。(図6)
- ・取得単位数は月平均120,339単位(前年度136,996単位)取得した。(図7)
- ・通所リハビリテーション利用者の関係機関との連携のため、サービス担当者会議等に参加した。(19件)

(3) その他

在宅生活推進部・富山県リハビリテーション支援センターの一員として、各種研修会の講師派遣・企画運営を行った。

ア リハビリテーション家族教室

- ・脳卒中家族教室「退院に向けての環境整備と退院後のリハビリテーション」や、脊髄損傷家族教室「環境整備について」の企画運営・講師派遣を行った。

イ 富山県リハビリテーション支援センターにおける活動

- ・令和2年度福祉用具・住宅改修研修において企画運営や講師派遣、および講義を担当した(福祉用具研修1講座)。

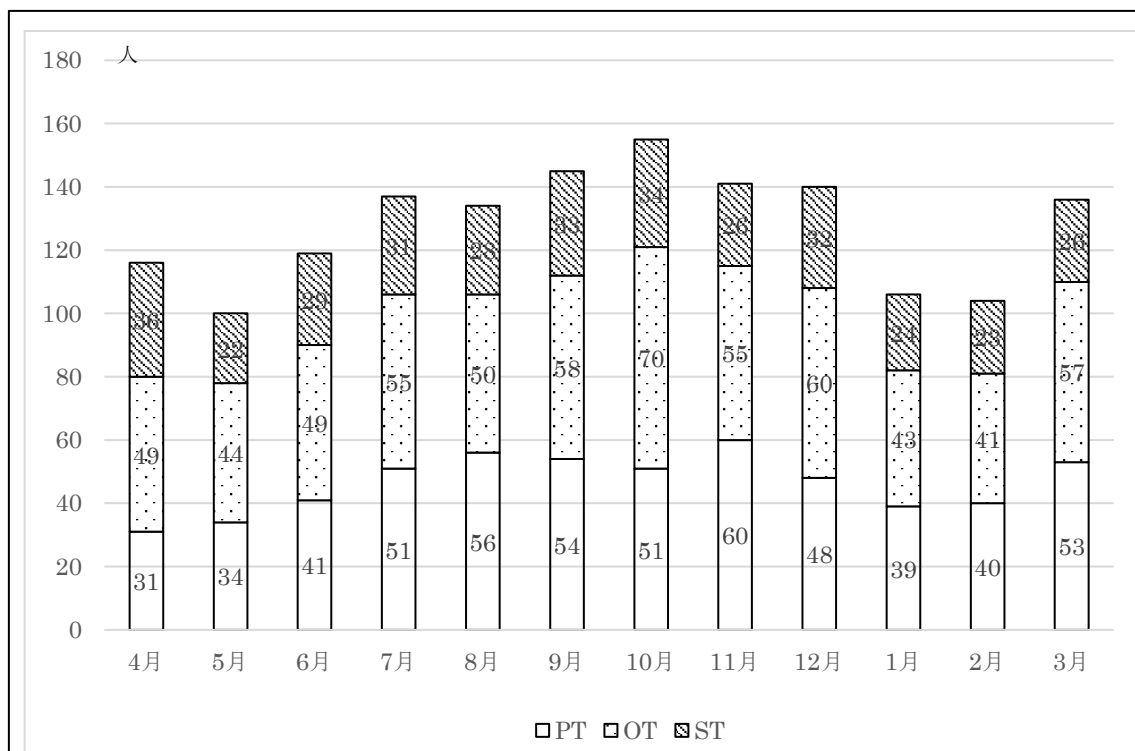


図1 外来リハ 実施件数

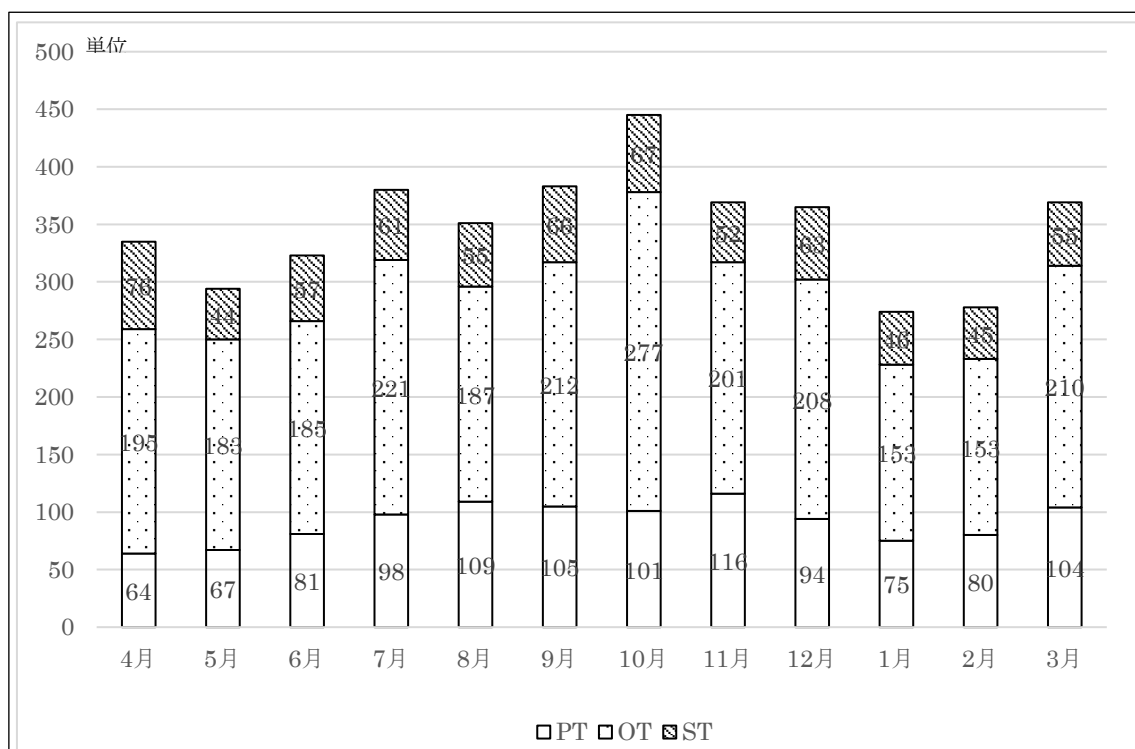


図2 外来リハ 実施単位数

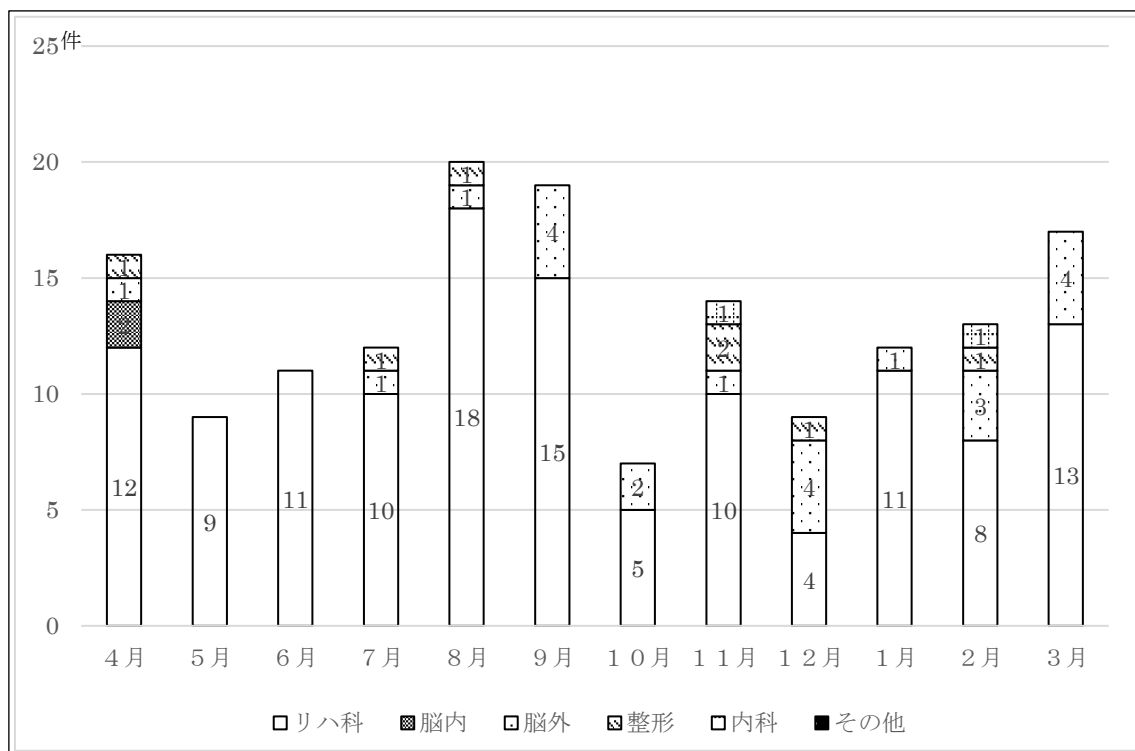


図3 外来リハ 科別 新規依頼件数

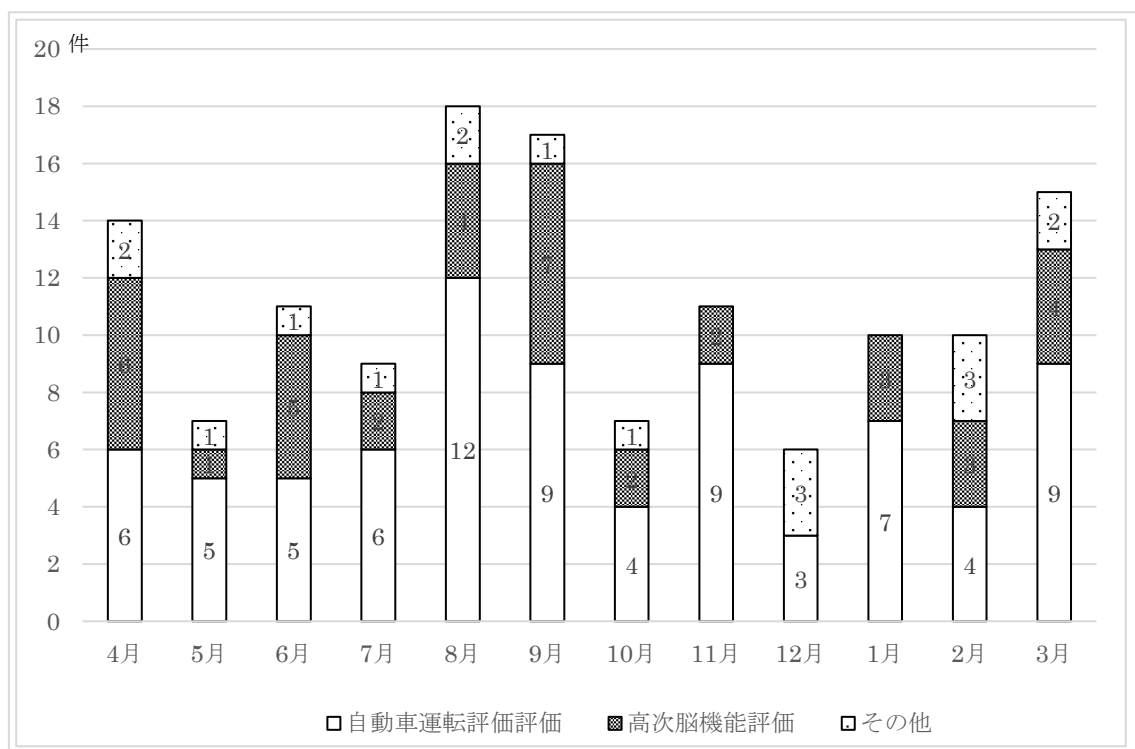


図4 作業療法 新規依頼内訳

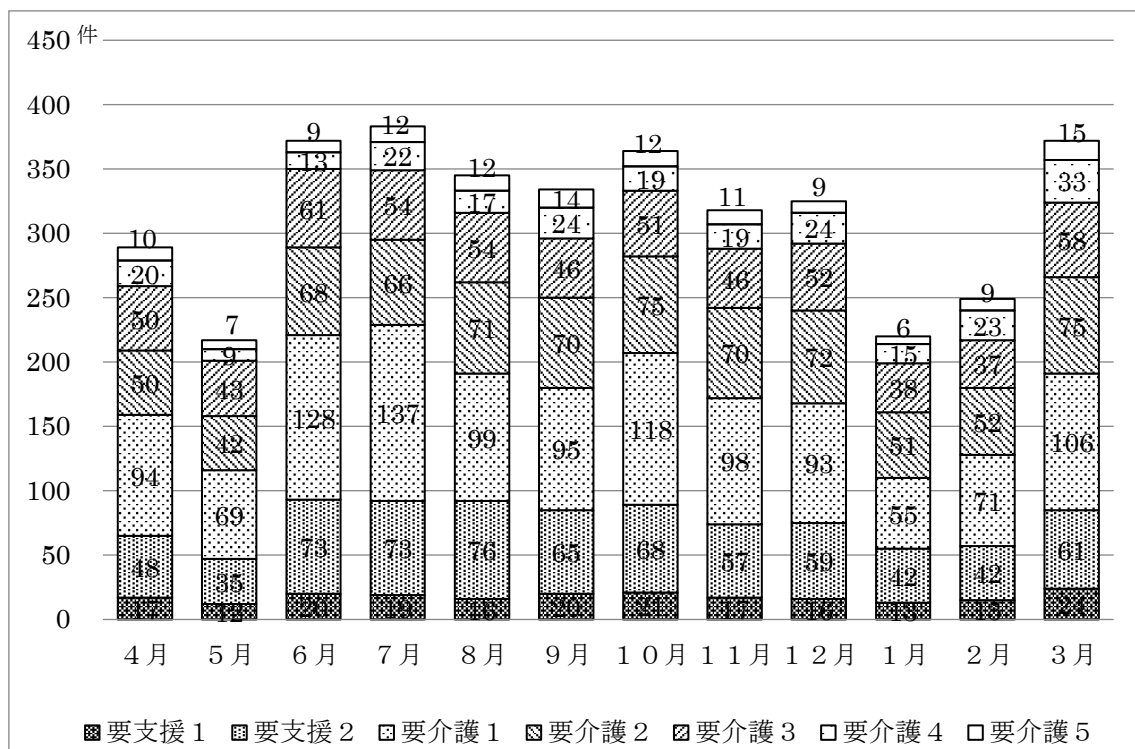


図5 通所リハ 利用件数

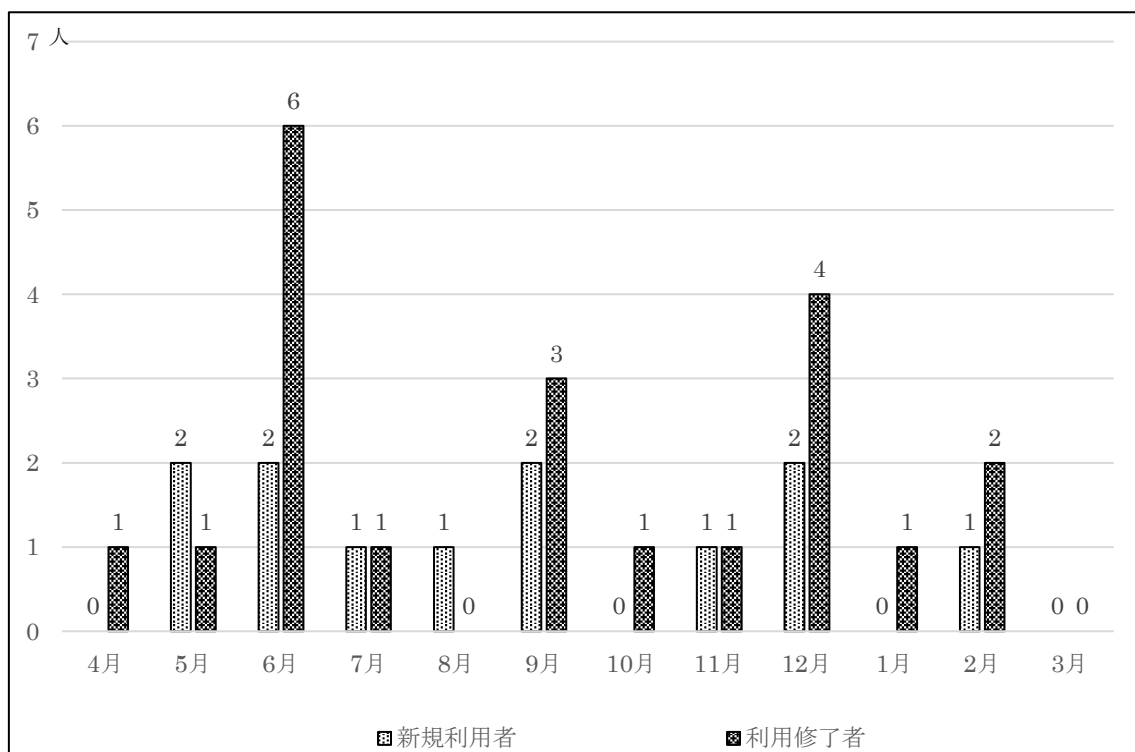


図6 通所リハ 新規利用者数 修了利用者数

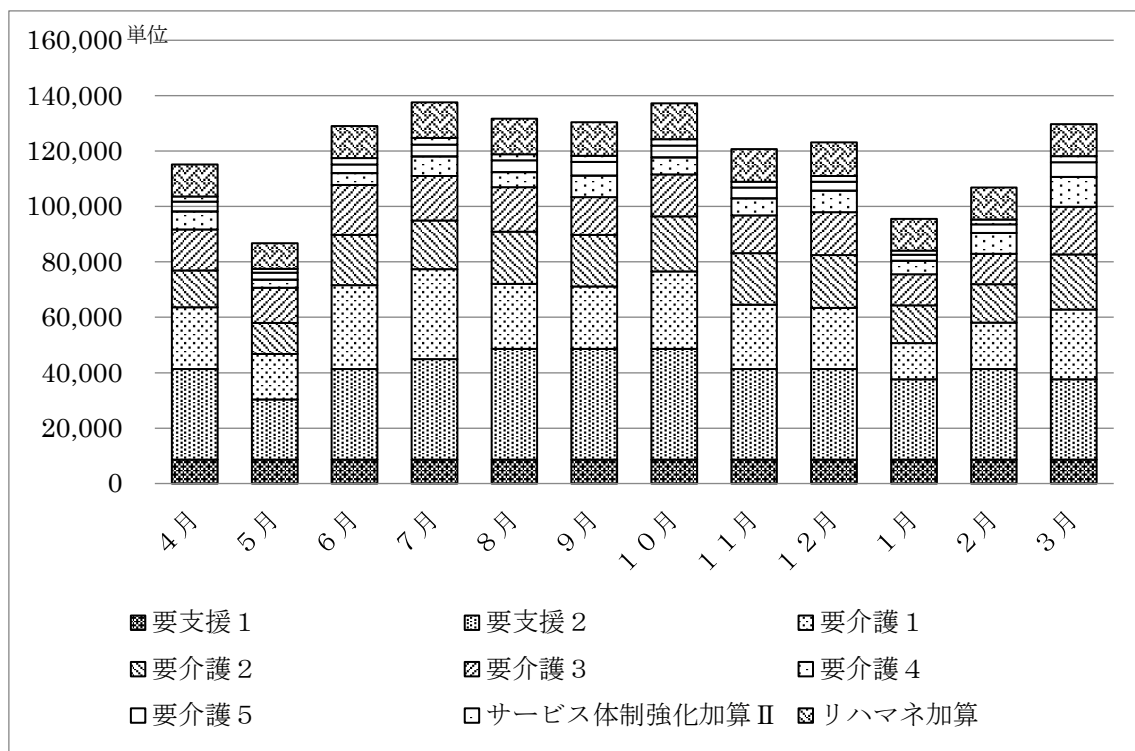


図 7 通所リハ 取得単位数

4 相談支援科

疾病や受傷を契機に、障害とともに生活することを余儀なくされた人であったとしても、障害によって社会生活上に不利を感じるようなことがあってはならない。物理的、精神的に不利を克服し『より人間らしく生きる』ことは、ごく自然な要求であり行為であると思われる。どのような時代、どのような社会情勢下にあったとしても、人としてあたりまえの生活を実現することが社会的リハビリテーションの目的であり、その実現に向けた取り組みを支援することがソーシャルワーカーの職務であるとする。

当院では、「福祉」の視点に立つ職種として、ソーシャルワーカーとしての専門性を生かし、患者の社会復帰を妨げる問題や障害を背負うことから派生するさまざまな問題を把握し、その解決に向けての支援にあたっている。

表 1 令和 2 年度の相談支援業務件数

項 目	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
初回面接 業務	116	111	228	273	227	262	220	235	248	288	206	288	2,702
経済的問題 に係る業務	22	16	14	15	14	23	31	25	19	20	18	29	246
介護保険に 係る業務	467	461	542	592	467	529	526	489	500	583	490	677	6,323
障害者総合 支援法に係 る業務	28	27	41	73	30	56	65	46	73	50	65	85	639
小児科外来 相談など	443	387	589	702	573	645	643	624	629	836	691	832	7,594
転院・入所 に係る業務	103	93	118	79	50	67	92	67	68	73	42	82	934
ケア会議 業務	1	1	3	1	7	3	9	2	3	2	5	0	37
その他の 業務	168	192	209	233	150	190	191	202	199	221	170	232	2,357
合 計	1,348	1,288	1,744	1,968	1,518	1,775	1,777	1,690	1,739	2,073	1,687	2,225	20,832

<業務概要>

- ・初回面接（入院時評価）
- ・入院患者や家族の方への相談支援

- ・外来及び退院患者家族の方への相談支援
- ・まんさく会（退院患者会）、ポストポリオ患者会に対する支援（事務局担当）
- ・その他

（１）業務内容

ア．初回面接

主治医からの依頼にもとづき入院時において患者・家族との面接を実施する。その主訴を確認するとともに、生活、経済、職業、家族関係等患者をとりまく諸問題を整理する。また、初期カンファレンスの場においてリハビリテーションスタッフとの共通認識をはかることを目的としている。

患者や家族の入院(転院)当初の不安は、想像以上に大きいものがある。面接場面でその不安を和らげるとともに、病院の機能やリハビリの目的を具体的に説明し、患者と家族が共通の目標をもってリハビリに励むことができるよう配慮している。

イ．入院中の相談・支援

初期カンファレンスにおいて明確になった課題や問題点、さらには入院中、新たに派生した問題の解決に向け、病棟やリハビリ部門スタッフと連携をはかりながら、患者あるいは家族との相談面接、職場や関係機関との連絡・調整を実施している。特に本人あるいは家族からの相談依頼に対しては、速やかに対応できるようこころがけている。

退院に向けては、病棟をはじめリハビリ部門スタッフと協働し、退院調整業務にあたっている。居宅介護支援事業所ケアマネージャーや市町村障害福祉担当課との連携も重要と捉え、ケア会議の開催や地域ケア会議への参加をより一層意識し業務にあたってきた。そのような関係作りが在宅福祉サービスの調整に関する業務に役立っている。

また、在宅での生活が困難な場合に際しては、日頃から介護保険関係施設や医療機関と連絡をはかる等、受入状況等を把握し、できる限り患者・家族の希望に沿った療養環境や生活の場が確保できるよう支援している。また、「退院支援計画書」をそれぞれ作成・交付し、入院患者の退院支援にあたっている。

ウ．外来相談

外来通院中の患者やその家族と継続的面接を行いながら、福祉制度をはじめとした社会保障の相談や就労等に関する支援要請に応じている。その他、必要に応じて関係機関及び福祉制度に関する連絡調整をはかったり、受診等に関する単発的な相談依頼にも応じている。

エ．その他

- ・初期カンファレンス、定期カンファレンスへの出席
- ・脳卒中及び大腿骨連携パス関連会議への出席
- ・「リハビリテーション家族教室」「入院診療のプロセス」「福祉制度のいろいろ」を担当
- ・「富山県障害者雇用推進会議」出席
- ・「富山圏域就労支援ネットワーク会議」出席
- ・富山県福祉用具・住宅改修支援連絡協議会委員

（２）退院患者『まんさく会』の育成・支援

『まんさく会』は、「障害の精神的、身体的苦痛を乗り越え、日常生活の自立を図り、心のバリアフリーによって安らかな日常生活と明るい人生の希望を取り戻し、お互いの連携を密にすると共に、社会復帰に寄与すること」を目的に昭和 60 年に発足した退院患者の会である。当科では会員の自主的活動を第一とし、事務局担当として会の活動を支援している。

令和 2 年度の会員数は正会員 18 名、賛助会員 15 名であった。脳卒中リハビリテーション家族教室等において会の情報提供を行い、会員拡大に向けての試みを行っているものの、会員数は減少している。『まんさく会』の存在や活動を広報し、会員を増やしていく活動が今後の課題と言える。会の活動としては、会報「まんさく会だより」の発行、研修会やバーベキュー等の行事を行っている。昨年度より、院内ヒーリングギャラリーに会員および賛助会員の作品展示も行っている。いずれの活動も会員同士のコミュニケーションを目的としている。

令和 2 年度はコロナ感染の影響により、当初予定していた事業は実施できなかった。

（３）患者会『ポストポリオネットワーク富山』の育成・支援

平成 23 年 11 月、富山県リハビリテーション支援センターが開催したポストポリオに関する講演会に参加した当事者や医療機関職員等による有志の会である。ポリオ後症候群に対する一般的理解や関心を得て、住み良い社会を形成していく為、診断や治療を受け易い環境を作っていく為、補装具や年金に関する問題に取り組んでいく為等、当事者ないし援助者がそれぞれの経験から感じた様々な課題に皆で取り組んでいくことを目指している。

（４）実習生の受け入れ

将来、保健医療機関においてソーシャルワーカーとして働きたいと考えている学生の受け入れを行っている。

5 療育支援科

(1) 設立経緯

平成7年12月に発表された「障害者プラン」に基づいて、障害児（者）地域療育等支援事業が平成8年度4月に創設され、当センターにおいても平成9年度1月より、県の委託を受けてスタートした。その後、平成18年10月、障害者自立支援法施行に伴い、平成19年4月より「障害児等療育支援事業」と事業名を変更し、継続して相談支援の充実と関係機関との連携に努めている。

(2) 事業の目的

在宅の重症心身障害児（者）・知的障害児（者）・身体障害児・発達障害児等の地域における生活を支えるため、身近な地域で療育支援等が受けられる療育機能の充実を図ると共に、これらの療育機能を支援する圏域における療育機能との重層的な連携を図り、障害児の福祉の向上を図る。

当センターでは、障害をもつ人とその家族に、当センターが有している療育機能と人材を十分に活用し、相談体制の充実を図るよう取り組んでいる。また、地域のネットワークを活かしながら、各種福祉サービスの情報提供など社会資源の活用を図り、一人ひとりのライフステージに応じた生活が着実に営まれていくよう支援している。

(3) 業務実績

① 療育等支援施設事業

ア 訪問療育等指導事業

・巡回相談（21回、122件）

保健所や厚生センターに出向き、医師、保育士、相談支援専門員が、発達に遅れのある子どもをもつ保護者に対して相談・助言を行った。また、カンファレンスを通して、保健師に対し、発達の見立てや保護者支援について相談・支援を行った。

	訪問先	訪問回数	訪問職員
1	富山市保健所	年9回	医師
2	新川厚生センター	年5回	医師、相談支援専門員
3	砺波厚生センター	年3回	医師、相談支援専門員
4	立山町保健センター	年4回	医師

イ 外来療育等指導事業

・個別（５２件）

相談内容により、保育士、相談支援専門員が保護者に対し、複数で相談、助言を行った。

・集団①「ひよこくらぶ」（２６回、２６名）

集団での遊びの場を提供し、保育士、相談支援専門員が発達障害をもつ児童に対し発達援助を行うとともに、保護者の相談、助言を行った。また、保護者の交流・情報交換の場とし育児及び生活支援を行った。

・集団②「家族サロン」【未就学：２回】【学齢：１回】（各１０：００～１２：００）

自閉症スペクトラムや ADHD など、子どもの「発達のかたより」が気になっている家族を対象に、家族サロンを行った。発達障害に関する知識や身近な情報を共有しながら、家族同士が情報交換できる場を提供した。

・集団①②計（２９回、４３名）

ウ 施設支援療育等指導事業

・保育所等訪問（１２回、４３件）

保育所・幼稚園・認定こども園等に、公認心理士、保育士、相談支援専門員がペアで訪問し相談・支援を行った。近年、保育所・幼稚園での相談内容のほとんどが発達障害児及びその保護者への対応となっている。

② 療育拠点施設事業

ア 施設支援専門指導事業

・担当者会議（７回）

・研修会（７回）

・支援会議（０回）

イ 在宅支援専門療育指導事業

・外来相談（１４回、１４件）

保育所・幼稚園・小学校・特別支援学校・保健センター等の関係機関職員に対し、医師・理学療法士・言語聴覚士・心理士・ソーシャルワーカー・保育士・相談支援専門員が複数で、あるいは相談支援専門員が単独で、保護者に対し相談・支援を行った。

・訪問相談（２６回、６６件）

処遇困難事例に対し、相談支援専門員が相談・支援を行った。

・電話相談（２５３件）

関係機関及び保護者に対し、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、相談支援専門員が電話による相談・支援を行った。

第 1 1 節 テクノエイド・人材育成部

1 研究企画課

(1) 運営概要

研究企画課の活動は技術支援、研究開発および広報普及活動の三つで構成される。技術支援とは工学や工業技術を活用し患者、介護者、家族ならびに院内外の関係業務等を支援することである。この技術支援を継続、改善、発展させるため新たな方法、用具、機器が必要とされそのため調査、研究、開発を継続的に実施している。またこれら活動の成果が広く社会に活用されるよう広報活動にも努めている。

(2) 業務実績

ア 技術支援

①車いす

安全で活動的な入院生活には、使う人の体格に合った車いすの提供が必須である。このため当院では高床、中床、低床、超低床の四種類の大人用車いすのほか小さな小児向けや特に大きな身体 of 患者向けの大型の車いすをそろえ、他の病院施設にはみられないより細やかな対応で患者の能力が十分発揮できる環境づくりに努めている。

また既製品のままでは不便がある場合には、麻痺など身体 of 状況に合わせて車いすの変更や手直しを行っている。そのほかフットサポートを外して足駆動や移乗が安全に容易にできるようにした。また手術した脚のみ上げる特殊な部品を装着して反対の脚を自由に使えるようにして活動的な車いすを提供している。このような取り組みにより可能な限りベッドから離れて生活できるように技術的な支援に努めている。

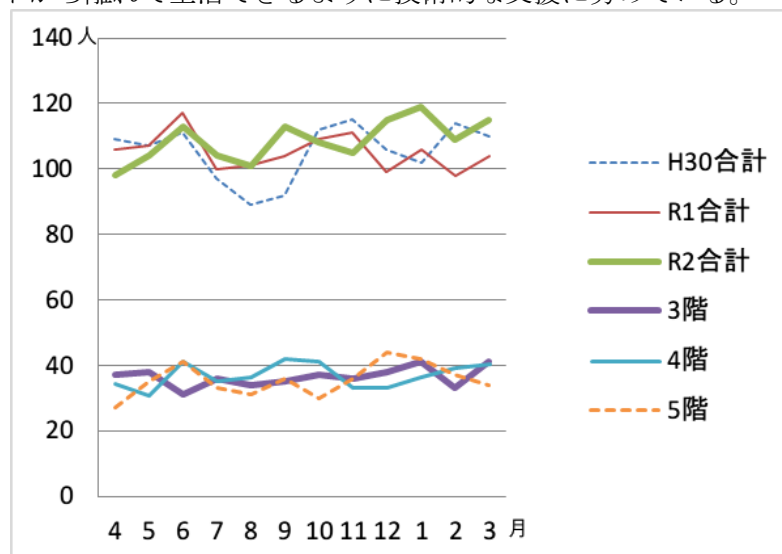


図 1 令和 2 年度の車いす利用者人数の月別病棟別変化

当院入院患者の月別車いす利用者数を図 1 に示す。年間通して 100 から 120 名の患者が車いすを利用した。前年との比較で数的にやや増、需要は第 4 四半期に増加し、特に超低床が多かったがやりくりで対応できた。このほか介護用車いすの寄付が 3 台あった。

こども棟入院患者への車いす提供を 20 例（前年 25 例、前々年 14 例）行った。いずれも手術目的入院で高学年児童には大人用の車いすで、低学年の児童には小児用車いすで対応した。

このほかセンター内他施設へも同様に急場の貸し出しを行い円滑な運営に協力した。

これら車いす需要に対して令和 2 年度は延べ 758 台（前年度は 816 台、前々年度は 834 台）の車いすを提供し利用者やその病状に合わせた改修を実施した。また従来通り利用中の車いすは毎月定期的に点検を行い安全確保と事故防止に努めた。退院などで利用を終えた車いすは全数回収の上、試乗点検修理を実施した。

② 離床センサ

入院生活において一部の患者は様々な理由で危険な行動を示す。当院ではより活発な自立生活を目的とするが、このためには安全と活動性を両立するための様々な対策が必要とされる。そのひとつが離床センサである。これは患者の危険行動前兆を検知し自動的にナースコールを作動させ看護スタッフに通報するシステムである。対象となる目の離せない患者から目を離しスタッフが業務に集中できる効果もある。この目的のため市販の離床センサを各種取り揃えるほかに、数種類のセンサを自主開発し使用している。

月別離床センサ利用者数を図2に示す。令和2年度は延べ188人（前年度は延べ217人、前々年度は延べ177人）で例年並み、一昨年並の人数に減少した。ただし長期にわたり使用した利用者が数人あった。

また前年に成果があったコネクタ部品の交換をトイレ用離床センサでも実施した。

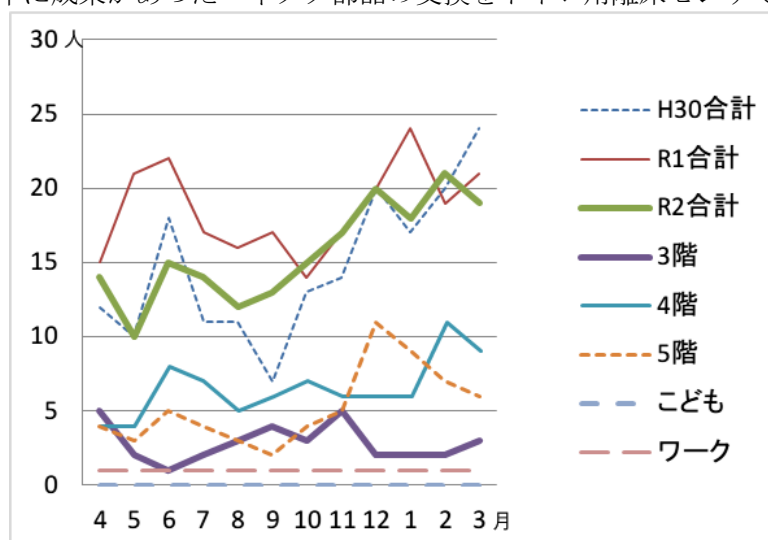


図2 令和2年度離床センサ利用者人数の月別変化

③ 特殊ナースコール

入院患者が看護師を呼ぶためナースコールを使用する。しかし手が不自由で通常のボタンが押せない場合には特殊なナースコールスイッチを提供し不便の軽減に努めている。麻痺が重度の場合は息、やや軽い場合は頭の動き、さらに軽い場合は肘や肩や足の動きを利用したスイッチを使用する。

標準のナースコール押しボタンを利用できない患者に対しナースコール特殊スイッチを提供した事例が令和2年度は8件（前年度は8件）あった。このように入院中に様々な福祉機器を試すことで、退院後の生活に向けて自信が持てる、間違いの少ない福祉機器選びができると期待できる。呼び出しコールと並んで病室のテレビ操作の自立も要望が多い。ナースコールスイッチと同様に病室での試用、家庭向け貸し出しなども実施し、福祉機器の普及啓発に努めている。

イ 研究開発



図3 開発した汎用 Web 文字盤の4つの画面

スマホやタブレット、パソコンなどの情報機器をコミュニケーション支援の道具として活用するために、Web 文字盤の開発を進めた。令和2年度は前年に引き続き、ことばに不自由をもつ当センターの利用者さんの協力の下、モニター調査を行った。この間多くの改善を加え実用性が向上した。何よりもモニター役の利用者さんの貢献が大きく、貴重な意見やアイデアを盛り込むことができた。これらを総合し一般向け汎用 Web 文字盤を作成し、ホームページで公開した。これは下記の QR コードを利用すれば10秒程度のごく短時間で利用できる。従来の制度では多くの事務作業と3ヶ月以上の時間など多大なコストがかかるがこれが大きく改善できる。

Web 文字盤4 文章10種類



Web 文字盤4 文章20種類



その後、ことばの不自由な小学生と意思疎通が円滑に行かなくなった在宅患者さんに紹介する機会があり、いずれも試用の方向で取り組みが始まった。またこの機会にホームページのトップページに Web 文字盤の紹介と誰でも自由に使用できるリンクを設置した。これ以降、数十人の人が試用や利用していることがわかった。

ウ 広報普及活動など

活動や成果は、講義、講演、研修会等で紹介した。このほかホームページでの広報活動にも取り組んでいる。ホームページでは、車いすの整備点検、手指が不自由な方むけ特殊ナースコールの低コストでの作り方と使い方、徘徊を検知する月ヶ瀬離床センサの作り方と使い方、コミュニケーションエイドの使い方、作り方等これまでの活動成果を紹介している。現在のところ閲覧者は一日あたり約130人である。

今後も次世代の担い手のために、より高度な技術、技能についての広報普及活動を進めていく。

研究企画課のホームページの URL は以下の通り。

<https://www.toyama-reha.or.jp/techno/engineering/>



2 人材育成課

(1) 運営概要

当課の基本方針は、「人材育成課は、職員が当院の職員行動規範を徹底し、その理念の実現に向け、当院の基本方針に基づき、それぞれの職務レベルの向上のため、各部署の調整をはかり、病院として統一的な教育、研修の取り組みを進める。」である。課長、課員は他部署との兼務であり、看護部、リハビリテーション療法部、薬剤部、こども発達支援部、経営管理課、栄養管理科、臨床検査科、放射線技術科、相談支援科の9名で活動した。第3木曜日に1時間人材育成会議を開催し研修企画・運営を計12回行った。新型コロナウイルス感染予防のため、感染対策委員会の指導下で研修室の定員制限や環境整備の徹底、WEB動画配信を活用して研修会を実施した。

(2) 業務実績

以下の項目について活動した。

- ア 新型コロナウイルス感染予防に配慮した院内の人材育成活動の見直し、実施
- イ 院内学術集会の開催（掲示・展示方式への変更）
- ウ 研修委員会の開催、運営
- エ 院内研修会の開催方法の見直し（感染予防対策）

今年度は、新型コロナウイルス感染予防を重点とし、県内の感染拡大状況に応じて会場の人数制限、「新型コロナ感染予防チェックリスト」を使用した手指消毒やマスク装着、使用設備・備品の清掃を主催者に依頼した。

令和4年度の病院機能評価受審に合わせて、研修の年間計画（平成30年8月更新）に基づき、院内研修を計画したが、新職員研修Ⅱ、年代別研修（40歳代）、個人情報保護研修は見送った。平成29年度に見直した研修分類{S分類：医療安全研修、感染対策研修、その他特に指定するもの、A分類：全職員に参加を求める（多部門、多職種）の研修や業務にかかわる組織研修など、B分類：各部署や委員会による主催で、任意参加の研修、C分類：各部署内の研修、D分類：任意のグループによる研修}に基づき、院内研修予定表を随時更新した。S分類：4件（8件）、A分類：7件（15件）、B分類：22件（32件）、C分類：46件（41件）であった。※（ ）内は昨年度の件数

組織研修は、新任職員研修Ⅰ（4月）、新任主任研修（10月）、新任副科長研修（11月）3年目研修（1、2月）を実施した。新任職員については、各所属部署内での研修計画の集約も行った。（表1，2参照）

職員専用WEBページ（平成30年1月開設）での院内研修動画配信システムの運用は、S・A分類のみだけでなく、B分類の研修も対象とした。院外講師については院内職員のみへの公開という条件で、3件の研修動画を配信した（昨年度9件）。また、研修企画側の希望があれば、配信期間（通常3か月間）の延長も行った。また、院内研修動画配信シ

システムにおいて職員に研修番号を付与し、主要な研修への参加管理の徹底を行い、関係委員会などへフィードバックした。

職員専用 WEB ページでの視聴者は、今年度 1,011 名（昨年度 1,037 名）であった。
（表 3 参照）

第 5 回学術集会（高志リハビリテーション病院から通算第 14 回）に事務局として関わり、学術集会実行委員会（実行委員長：八木茂樹薬剤科長）と研修委員会で検討した結果、集会式ではなく一般演題は掲示、アイデア作品は展示方式に変更した。開催期間は、9 月 28 日（月）～10 月 30 日（金）迄とした。昨年度より多い応募があり、一般演題 18 題、アイデア作品 15 品であった。実施後アンケートでは、「説明がないとわからない」「意見交換できない」という意見が複数あり、次年度の課題とする。

院外発表を院内にフィードバックすること、発表への意欲や若手職員への動機づけを目的に開始した学会発表などの研究成果の院内掲示は実施しなかった。

研修委員会は、定例 4 回、臨時 1 回（5 月 22 日、8 月 7 日、9 月 25 日、11 月 27 日、2 月 26 日）に開催した。

11 月にレクチャーアンプシステム 1 台、専用マイク 2 本を購入し、人材育成課管理とした。

（表 1）令和 2 年度 組織研修実施状況

研修名	開催日	対象者数	出席者数	講義内容	担当者	備 考
新任職員研修（Ⅰ）	4月1, 2, 3, 10, 17日	25名	25名	新任職員研修（Ⅰ期）予定表参照	新任職員研修（Ⅰ期）予定表参照	
年代別研修（40歳代）	9月	68名		アンガーマネジメント研修※2回に分ける	（株）C-plan 置塩良政 先生	次年度へ
新任職員研修（Ⅱ）	10月	25名		ストレスとの付き合い方	心理療法科 大村主任、水和主任	次年度へ
新任主任研修	10月6日（火）	20名	16名	法人の理念・方針について	飯田理事長	
				目標管理について	森田事務局次長	
新任副科長研修	11月10日（火）	7名	7名	・副科長の役割とは ・いまどき世代の力を引き出す（eラーニング）	人材育成課（南）	
3年目研修	1月18日 2月9日	36名	27名	プレゼンテーションについて	人材育成課（南）	9名はDVD 視聴

(表2) 令和2年度 新任職員研修(Ⅰ期)

令和2年4月17日

1. 目的 富山県社会福祉総合センターの職員として、職務上必要な基本的な知識を習得し、職場への適応性と職員としての自覚を高める。
2. 目標
 - 1) 社会福祉総合センターの使命、役割が理解できる。
 - 2) 社会福祉総合センターの各施設、特に富山県リハビリテーション病院・こども支援センターの役割や特色が理解できる。
 - 3) 社会人として責任のある行動をし、患者に安全な医療・福祉・看護・介護を提供することができる。
 - 4) リハビリテーションチームの一員としての役割を自覚し、チーム医療の推進ができる。
3. 対象者 令和2年度社会福祉総合センターの採用職員
23名(医師1、薬剤師2、PT2、OT2、ST1、Ns13、臨床検査技師2)
令和元年度社会福祉総合センターの年度途中採用職員
2名(生活2)
4. 場所 多目的ホール
5. 日程 4月1日(水)～4月3日(金)、4月10日(金)、4月17日(金)

計 25名

4月1日 (水)	8:30	8:45	9:00				10:00	10:30	10:30		11:10	11:15		12:00	13:00	13:30	13:35		14:35		14:45				16:10	16:15			17:15
	連絡等	辞令交付 幹部職員紹介	事務連絡 終了後、多目的 ホールへ移動	①当法人の 役割と 将来像			②リハビリテーション 医療について			③当法人の現状と 職員の心構え			昼 食	④当院の 組織	⑤臨床倫理、 患者の権利			休憩	⑥事務局 ガイダンス			⑦診療報酬について							
		経営管理課	人材育成課 南課長	理事長	院長	専務理事	森田次長	看護局			経営管理課・管財課	医事課																	
								浦野看護部長						管理係3名・山口次長			長谷川主任												
場所	地域リハビリホール			多目的ホール									多目的ホール																

4月2日 (木)	8:30	8:45	9:30	9:30	10:20	10:30	11:20	11:20	12:00	13:00	13:40	13:45	14:45	14:55	15:30	15:30	16:00	16:05	17:15
	連絡等	⑧接遇	⑨当院のリハビリテーション 成人と子ども		休憩	⑩テクノエイド、先端リハについて	⑪通所・外来リハ	昼食	⑫高次脳機能障害者支援	⑬こども発達支援について 療育 (入所と通所、医療と福祉)		⑭在宅生活推進退院支援	⑮訪問看護・訪問リハ	休憩	⑯各病棟の特徴				
	接遇トレーナー	リハビリテーション療法部	テクノエイド・人材育成部	外来・通所リハ科		高次脳支援センター	森下部長・入所療育課長		地域医療連携室	訪看ステ	看護部								
	広瀬師長・久保SW	大野部長・経塚副部長	大島研究員・小畑PT	長谷科長	水主任	通所療育課長・療育支援科長	中市室長	大野主任	吉岡副部長										
	場所	多目的ホール					多目的ホール												

4月3日(金)	8:30	8:45			10:00	10:10							12:00	13:00			14:00		15:00		15:10		15:45	16:00			17:15
連絡等	⑰電子カルテと 個人情報保護	休憩			⑱標準予防対策 手洗研修など	感染対策実技			昼 食			⑲医療・福祉安全について (虐待対応、暴言暴力対応を含む)	休憩	⑳BLS研修			㉑レポート 記載										
	インテック/人材育成課				院内感染対策チーム						医療安全推進室			看護局教育推進委員会、BLSチーム			人材育成課										
	山田/人材育成課				吉岡感染管理認定看護師(看護副部長)						岩井副科長			朝野PT他													
場所	多目的ホール												多目的ホール														

4月10日(金)	14:00	14:40	14:40	15:20	15:20		16:00		16:10	16:40	16:40	17:15
②排尿ケアチ ームの取組み	③認知症ケア チームの取組み	④褥瘡対策 チームの取組み	休憩			⑤骨折予防 の取組み	⑥業績評価 について					
排尿ケアチーム	認知症ケアチーム	褥瘡対策専門委員会				骨折予防 対策チーム	企画管理課					
吉岡認定看護師	荒木認定看護師	桃井主任				山越副師長	森本課長補佐					
場所	多目的ホール											

4月17日(金)	14:00	14:40	14:40	15:30	休憩	15:40	16:25	16:25	17:15
	⑦糖尿病管理チームの取り組み		⑧NST活動			⑨口腔ケアについて		⑩嚥下管理チームの取り組み	
	糖尿病管理チーム		栄養サポートチーム			口腔ケア対策チーム		嚥下管理チーム	
	白田医師		亀谷主任(栗山主任)			石野主任		濱屋認定看護師・藤田科長	
場所	多目的ホール								

(表3) 令和2年度 院内研修動画配信実績

2021/3/31

研修名	開催日	研修会 受講者数	配信開始日	配信終了日	WEB 視聴者数	確定受講者数	暫定視聴者数	備考
2年度 第1回糖尿病	6/15	27	6/17	12/1	115	142		
2年度 第2回褥瘡対策	8/19	47	8/26	12/1	65	112		
2年度 院内人工呼吸器	8月(5回開催)		1/5	3/31	142	142		※1
2年度 第1回院内感染対策	9/29	67	9/30	12/1	214	428		※2
医療ガスの安全な取り扱いに関する研修会	10/21	23	10/28	3/31	192	215		※3
2年度 第2回糖尿病	11/30	33	12/3	3/8	46	79		
2年度 第2回医療安全	2/25	39	3/2	6/7	140		179	
2年度 排尿ケア	3/4	33	3/12	6/14	25		58	
2年度 第1回院内感染対策	3/23	65	3/26	6/28	72		137	
3年度 新任職員研修「リハビリテーション医療とは」	4/1	－	4/1	7/5	－	－		※4
動画で見る移乗介助(腋窩介助・介助ボード)	－	－	4/16	12/31	－	－		※5

※1: 各病棟で行われた5回の研修会の参加者数が把握できていません。

※2: 第1回院内感染対策研修会の未視聴者については、DVDの回覧を実施(147名視聴、視聴者計428名)1/30全職員視聴完了。
さらに、エネルギーセンター、清掃バロン、警備センターの方々もすべて視聴、感想文提出されています。

※3: 3/31まで視聴期間延長

※4: コメント記載不要

※5: 転倒・転落予防ワーキンググループ作成・・・コメント記載不要

以 上

第 1 2 節 看 護 局

1 運営概要及び運営実績

看護局は、「患者さんの機能維持・回復をめざし、安心・安全なチーム医療の実践と思いやりの看護を提供します」を理念とし、「チーム医療」において看護師の役割を果たし、常に患者中心の看護を実践した。令和 2 年度はコロナ禍の中、患者・家族への退院指導に困難を要するなど看護実践が順調に進まなかった。

<令和 2 年度 目標管理>

(1) 質の高い看護の提供

- ア 目標管理の実施 部署の目標管理の実施と個人の目標管理の支援体制を図った。また、認定看護師（感染管理、脳卒中リハ看護、摂食・嚥下障害看護、認知症看護）と回復期リハビリテーション看護師（8 名）が、それぞれの目標を立案し活動した。
- イ 患者の満足度を高める取り組み 入院前は、認定された回復期リハビリテーション看護師が県内 7 施設に入院前患者訪問を実施し、患者・家族の不安軽減につなげた。入院中は、患者の ADL 向上を目指し、病棟では PNS 看護体制で生活支援を行った。また、専門性の高いチームとしては、認知症ケア・嚥下管理・栄養サポート・排尿ケアチームの一員として、多職種と協働し患者の日常生活の支援活動を行った。コロナ禍で家族の面会制限を行い、退院指導は十分にできず退院後訪問も感染対策を考慮し最小限にとどめた。また、リモート面会を行い、少しでも患者・家族の安心につながるように取り組んだ。自宅での生活が継続できるように、患者・家族の不安軽減と状況を確認し、訪問看護ステーションにつなぎ地域との連携を図った。
- ウ チーム医療の充実 患者が安心・安全な入院生活を送るために、看護局内の 7 つの委員会で活動を行った。それぞれの委員会は、よりよい看護が提供できるように院内の委員会やチームと連携をとりあった。

(2) 看護職員の育成

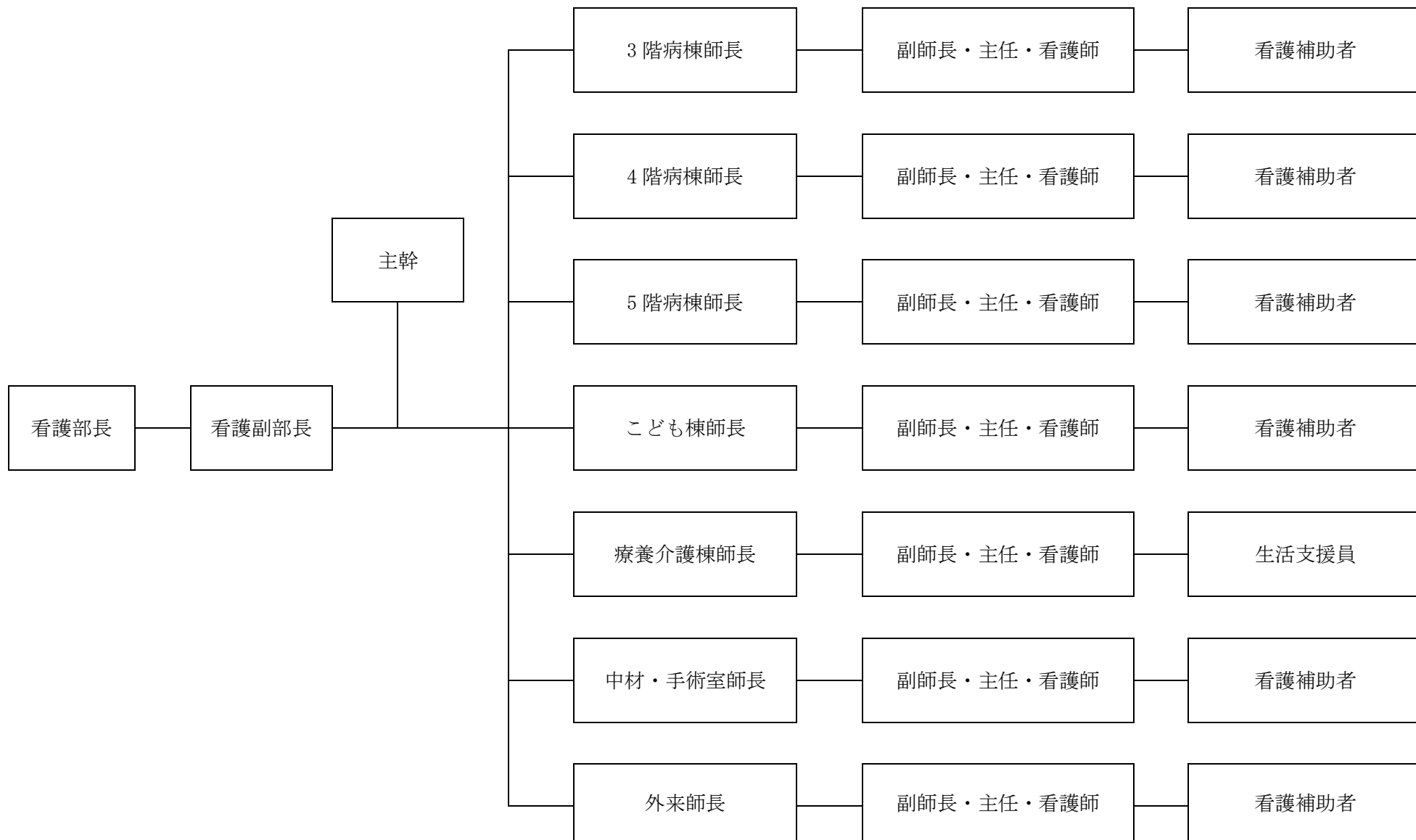
- ア クリニカルラダー認定の支援 看護実践能力向上に向けてレベルⅠは 16 名、レベルⅡは 1 名、レベルⅢは 1 名、レベルⅣは 1 名を認定した。JNA ラダーに合わせ、当院で活用できるリハビリラダーを見直し検討した。
- イ 認定看護師育成支援 日本看護協会の認定する認定看護師 6 名（感染管理認定看護師、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、認知症看護認定看護師、認定看護管理者）、回復期リハビリテーション協議会が認定する回復期リハビリテーション看護師 8 名が、目標を立案し活動を行った。認定看護師の育成は、12 月に摂食・嚥下障害看護認定看護師 2 人目が誕生し活動を開始した。また、2 人目の感染管理認定看護師を目指し教育課程を修了

した。新任看護師の支援 教育推進委員会が中心となり 1 年間の教育計画を企画し、各部署において新人を育てる風土ができた。ポートフォリオの活用が工夫され、メンタル面の対応にも役立っている。e ラーニング導入は 6 月から開始し、各々の知識・技術の習得に利用している。

(3) 働きやすい職場づくり

ア ワーク・ライフ・バランスの取り組み ワーク・ライフ・バランスの取り組みは 6 年目になり、5～7 日の連続休暇は定着し全員が取得できている。夜勤・交代制勤務の負担軽減に向けて、勤務時間間隔確保の取り組みを行った。また、時間外勤務時間削減に向けてタイムスタディを実施・分析し、記録の記載方法など業務改善の取り組みを行った。

イ 表 1 組織（令和 2 年度）



-104-

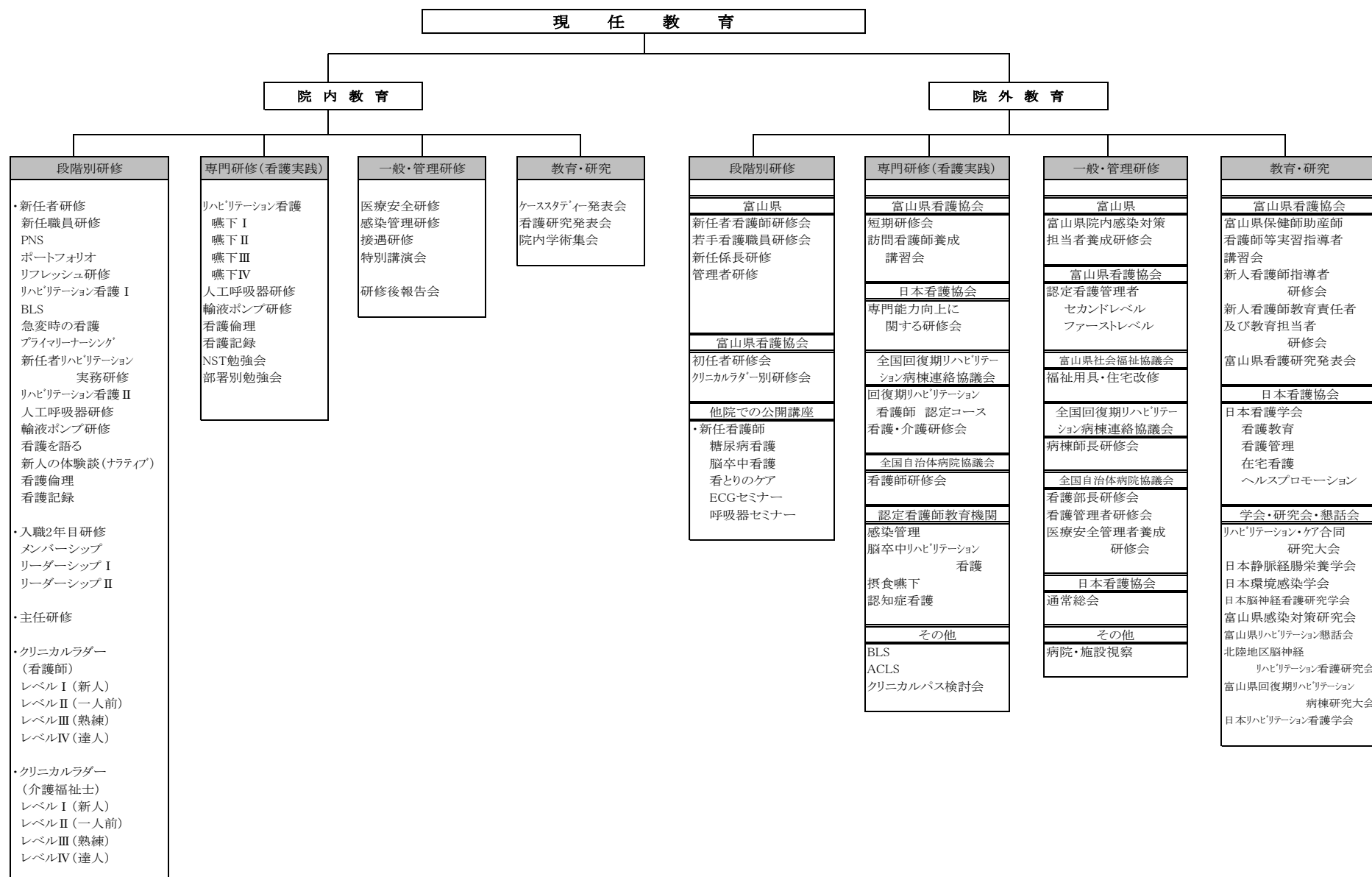


表 3 看護研究委員会活動

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
特別 委員 会	クリニカルラダー 委員会	【活動目標】 1 クリニカルラダーを使い、臨床実践能力と情意領域を評価することで自律したリハビリテーション看護師を育成する 【活動内容】 1 日本看護協会に沿った当院用のクリニカルラダーの作成 (1) クリニカルラダー評価表の作成と見直し、課題レポートの検討 (2) 手引きの見直しや研修会の計画	浦野 南 高野 広瀬 岩井 河浦 河原 中市 岩本 酒田	吉岡
看護 研究 委員 会	看護教育 推進委員 会	【活動目標】 1 新任看護師が自主性を持ち、能力を十分発揮でき看護観を確立することができる 2 2～7 年目看護師・介護福祉士がチームメンバーとして必要な知識技術を修得し、チーム医療を実践できる 3 看護の専門性を高めるため、クリニカルラダーにそって看護実践能力を養い、資質の向上を図る 4 リハビリテーション病院の看護師として、専門性の高い看護を習得し看護師としてのスキルアップができる 5 主任・副師長看護師がリハビリテーション病院の主軸となり、リハマインドを高め、看護の質向上に努めることができる。 【活動内容】 1 新任看護職員研修 2 教育担当者・プリセプター研修 3 入職 2～10 年目研修 4 継続教育 (1) 看護実践 (2) 研修後報告 5 実習指導者研修 6 e ラーニング導入準備	村上 水上静 安達佳 神谷 濱屋 安元 平野 齋藤恵 土井 山下 田中麻 藤川	吉岡 河浦

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
看護 研究 委員 会	看護記録 委員会	【活動目標】 1 看護記録をマニュアルに沿って正確に記載できる 2 NANDA-I 看護診断と NOC、NIC を用いて看護過程の展開と看護実践が記録できる 3 看護必要度評価の精度を高め、実践できる 【活動内容】 1 看護記録マニュアルの改訂と記録監査の実施 2 NANDA-I 看護診断、NOC、NIC を用いた看護記録の研修 3 重症度・医療・看護必要度研修 4 看護記録カフェの発行	林 荒木 寺島 加野 高野夏 舘（前） 田村 四十住 横山 田近 中嶋	岩本 星子
	看護基準 手順委員 会	【活動目標】 1 看護基準・手順の作成・修正を行い、スタッフが活用できるようにする 2 読もう月間の開催により、看護基準・手順の活用の啓蒙を図る 3 タイムスタディを分析し、効率の良い看護を行う 【活動内容】 1 看護基準・手順の作成・修正 2 看護基準・手順の周知徹底のための「読もう月間」の実施	宮田美 堀内 岡本 三箇（前） 伏江 舘（後） 岩口	高野
	院内サー ビス向上 委員会	【活動目標】 1 介護に対する最新の知識・技術を看護職員に情報提供し、家族・地域住民に指導できる 2 院内行事を通して、患者・家族の心の癒しや楽しみを提供する 3 オムツ供給システム、ノーリフトの普及を推進し、職員の知識・技術の向上を図り業務改善や働きやすい職場環境を作る 【活動内容】 1 家族教室・介護教室について 2 オムツケア研修・オムツ供給システムについて 3 ノーリフトの普及について 4 介護用具について	滝下 堀田 古川 高橋（前） 千田（後） 草野	南 河原

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
看護 研究 委員 会	看護倫理 委員会	【活動目標】 1 倫理カンファレンスを定着させ、臨床倫理的な問題を解決することができる 2 倫理的課題について病院の基本的姿勢や考え方・方針を明確にし、看護職員が共通認識を持つ 3 看護者の倫理綱領及び倫理原則を看護職員に浸透させる 4 看護研究の倫理的配慮ができるように支援する 【活動内容】 1 臨床での倫理カンファレンスの開催支援 2 身体抑制評価に関する取り組み 3 看護倫理研修会 4 看護倫理かわらばんの発行 5 看護研究の倫理審査	山越 山本（後） 浦田 菊 山野 山内（前） 岩井	中市
	看護研究 委員会	【活動目標】 1 専門職として研究的視点を持ち、創造性豊かな看護を実践できる 2 入職2年目看護師が看護実践を振り返りケーススタディをまとめることができる 3 看護研究グループが院内・院外発表するために支援することができる 【活動内容】 1 看護研究発表のための査読 (1) 院内看護研究 (2) 院外看護研究 2 入職2年目ケーススタディ 3 図書回覧 4 看護研究集録集作成	信永 宮島 渡辺千 松本 高澤	岩井

	看護安全委員会	【活動目標】 1 医療安全推進活動として指差し呼称の徹底を図る 2 看護職員の医療安全に関する意識向上を図る 3 看護職員が薬剤に関する医療安全の意識や行動が向上できるように働きかける 4 5S活動の強化を図り、安全な環境作りを推進する 【活動内容】 1 与薬・配薬について 2 指差し呼称について 3 ラウンドについて 4 5S活動の強化について 5 薬剤インシデントについて	小沼 山本（前） 砂田 水野（後） 楠（後） 丸山 北村美 竹澤葉 （前）	広瀬 酒田
--	---------	--	--	------------------

表 4 院内研修実施状況

研修会名		開催日	形 態	参加人数
新任職員研修	新任職員研修・リハビリテーション看護Ⅰ	令和２年４月７日 ～28日	講義・実技・OJT	11
	凝縮ポートフォリオ発表	令和２年４月８日	研修	17
	救急看護研修	令和２年６月１６日 ・１７日	病棟演習・OJT	11
	多重課題研修	令和２年９月１６日	講義・実技	11
	プライマリーナーシング・看護倫理	令和２年１０月２１日	講義	10
	リハビリテーション実務研修	令和２年１２月１日 ～令和３年１月２１日	実習	10
	看護を語る研修	令和２年１１月１８日	GW	10
	ポートフォリオ再構築	令和３年３月１７日	講義	9
２年 目 研修	メンバーシップについてⅠ	令和２年６月１８日	講義・GW	14
	メンバーシップについてⅡ	令和２年８月２０日	講義・GW	15
	リーダーシップ研修（１部・２部）	令和２年１１月１９日	講義・GW	23
新任看護職員教育責任者会議	教育担当者プリセプター研修	令和２年６月９日 ～7月１５日	OJT	18
	教育担当者プリセプター研修Ⅱ	令和２年７月１５日	集合	8
	教育担当者プリセプター研修	令和２年１１月１６日 ～12月１６日	OJT	18
	教育担当者プリセプター研修Ⅲ	令和２年１２月１６日	集合	8
	教育担当者プリセプター研修	令和３年１月９日 ～2月１７日	OJT	18
	教育担当者プリセプター研修Ⅳ	令和３年２月１７日	集合	8
	次年度プリセプター研修Ⅰ	令和３年３月１８日	集合	15
	次年度教育担当者研修Ⅰ	令和３年３月１９日	集合	5
看護実践	摂食・嚥下障害看護認定看護師教育課程	令和２年９月７日	研修後報告	23
	臨床指導者研修会	令和２年９月１７日	講義	20
	認定看護管理者・ファーストレベル研修	令和２年１１月９日	研修後報告	25
	富山県保健師助産師看護師等実習指導者講習会	令和３年３月９日	研修後報告	20
	人工呼吸器研修・アストラル	令和２年８月２１日 ・24日～27日	講義	42
	輸液ポンプ研修	令和２年１０月２６日 ～28日	講義・演習	22
	脳卒中リハビリテーション看護・高次脳機能障害①	令和３年３月８日	講義	13
	脳卒中リハビリテーション看護・高次脳機能障害②	令和３年３月１８日	講義	20

研修会名		開催日	形 態	参加人数
看護研究	ケーススタディ指導者研修会	令和2年6月5日	講義	5
	第1回 看護研究研修会	令和2年6月15日 ～6月19日	講義 (DVD)	19
	令和2年度 ケーススタディ発表会	令和2年9月18日	発表	32
	令和2年度 ケーススタディ発表会	令和2年10月2日	発表	32
	令和2年度 院内看護研究発表会	令和3年2月5日	発表 (Zoom 使用)	36
	ケーススタディ研修会	令和3年3月8日	講義	9
看護倫理	看護倫理研修会	令和2年8月31日	講義	19
	看護倫理研修会 (生活支援員・看護補助者含)	令和2年10月6日	講義	30
	新任看護職員倫理研修会	令和2年10月21日	講義	10
	看護倫理研修会	令和3年1月28日	講義	24
	看護倫理研修会	令和3年3月11日	講義	20
看護安全	新任看護職員指差し呼称確認動作研修	令和2年5月13日	講義・実技	12
	指差し呼称確認動作繰り返し研修	令和2年7月3日 ～8月6日	OJT	135
	薬剤に関する医療安全研修	令和2年12月3日	講義	29
	KYT 研修	令和2年12月14日 ～12月25日	OJT	130
看護記録	看護必要度研修会	令和2年11月4日・ 令和3年2月1日	OJT・講義・ テスト	全員
	NANDA-I 看護診断研修会	令和2年7月14日・ 令和3年3月1日	GW	全員
	NANDA-I 看護診断研修会	令和2年9月12日	外部講師講義	29

表5 院外研修参加状況

< 県内 >

研修会名	開催日	開催 日数	参加 人数	主催
看護研究Ⅱ（進めよう看護研究）	令和2年7月15日・17日	2	1	富山県 看護協会
	令和2年7月29日・31日	2	1	
看護補助者の活用促進のための看護管理者研修	令和2年7月27日	1	1	
新人看護職員 研修責任者・教育担当者研修	令和2年8月1日・6日・7日・9月25日	4	5	
新人看護職員 実地指導者研修	令和2年8月17日・9月10日・11日・令和3年2月19日	4	4	
医療安全対策Ⅰ 基本的安全対策	令和2年8月24日	1	1	
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	令和2年9月1日～10月9日	19	1	
看護研究Ⅰ（楽しく学ぶ初めての看護研究）	令和2年9月8日	1	2	
新人看護職員研修Ⅱ 医療者に求められるコミュニケーション	令和2年10月15日	1	5	
	令和2年10月22日	1	5	
看護職員認知症対応力向上研修会	令和2年8月12日・21日・25日	3	2	日本 看護協会
富山県保健師助産師看護師等 実習指導者講習会	令和2年10月19日～12月18日	40	2	
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	令和2年10月27日・28日	2	1	
医療的ケア児等支援者養成研修	令和2年7月14日・15日	2	1	富山県 厚生部 障害福祉課
医療的ケア児等コーディネーター養成研修	令和2年9月1日・2日	2	1	
医療的ケア児等コーディネーターフォローアップ研修	令和2年10月22日	1	1	
< 厚生労働省指定講習会 > 医療的ケア教員講習会	令和2年8月1日	1	2	有限会社 ホットライン
自衛消防業務新規講習会	令和2年11月18日・19日	2	1	一般財団法人 日本消防設備 安全センター

< 県外 >

研修会名	開催日	開催期間	開催地	参加者	主催
感染管理認定看護師教育課程	令和2年7月7日～令和3年2月10日	7ヶ月	石川県	多喜 宏平	石川県立看護大学
第24回 藤田ADL講習会 (FIMを中心に)	令和2年7月26日	1	Web	伏江 絵吏	七栗リハビリテーション研究会 藤田医科大学リハビリテーション学科卒後研修会
「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修	令和2年8月1日～31日	1	Web	安元 楓 荒木 真梨子	日本臨床看護マネジメント学会
第12回下部尿路症状の排尿ケア講習会	令和2年10月3日・4日	2	Web	青山 貴美子	日本老年泌尿器科学会 日本創傷・オストミー・失禁管理学会 日本排尿機能学会
感染管理認定看護師のためのキャリアディベロップメント講座	令和2年10月15日・16日・令和3年1月27日・28日	4	Web	吉岡 智子	HAICS 研究会

表 6 研修及び臨地実習・病院見学の受け入れ

内 容	研修期間	人 数	依頼施設
臨地実習	令和 2 年 4 月 7 日 ～10 月 13 日	53 名	富山県立総合衛生学院 看護学科
	令和 2 年 11 月 16 日 ～11 月 27 日 令和 3 年 2 月 19 日 ～3 月 26 日	17 名	富山大学医学部 看護学科 4 年生
	令和 2 年 7 月 6 日 ～7 月 16 日 令和 3 年 1 月 25 日 ～3 月 11 日	35 名	富山福祉短期大学
	令和 2 年 7 月 27 日 ～10 月 29 日	34 名	富山医療福祉専門学校

※ 臨地実習のねらい

慢性期・リハビリテーション期、さらに老年期の患者の入院から在宅療養をめざした療養生活患者を受け持ち、看護師の役割、関係専門職種の連携の実際を学ぶものである。また、訪問看護師と同行して訪問看護実習を行っている。

2 看護業務

(1) 病棟体制

病棟	3・4 階病棟 (各 50 床)	5 階病棟 (50 床)	こども棟 (52 床)	療養介護棟 (30 床)
名称	回復期リハビリテーション 病棟 (入院料 1)	一般病棟	医療型障害児入所施設	療養介護棟
看護 体制	13 対 1＋ 補助 30 対 1	一般 15 対 1＋ 補助 30 対 1	10 対 1	10 対 1
条件	脳血管疾患又は廃用 症候群、脊髄損傷、骨 折等の回復期リハを 要する患者が常時 8 割以上入院している 2,332 点	手術患者 神経難病の治療患者 脊髄損傷、骨折等の患 者 緊急入院の患者 一般 960 点	肢体不自由児 重度重複児 手術患児 検査入院 1,356 点 障害者施設加算 重度障害児加算	重症心身障害者 (障害支援区分 5、 6) 筋ジストロフィー患者 (障害支援区分 5、 6) ALS 患者等気管切開を 伴う人工呼吸器管理 を行っている患者 (障害支援区分 6) 成年後見人制度必要 入所： 1,347 点＋919 点 短期入所： (泊) 2,733 点 (日帰り) 2,601 点
在院日 数規制	疾患により算定日数 に上限あり 60～180 日	一般 60 日	0 歳～18 歳まで	規制はなし 利用にあたり、施設と の契約が必要
その他		・手術患者や検査入 院、短期入院等を受け ている。 ・夜間の外部や周辺 施設の救急を受け入 れている。 ・レスパイト	・短期入所 ・日中一時預かり (放課後デイ・ 生活介護)	・短期入所医療型(療 養介護)サービス事業

ア 3 階病棟

令和 2 年度の入院患者数は 254 名で、疾患別では脳疾患 60.3%、整形疾患 20.6%であり、在宅
復帰率 87.4%、在院日数 67.0 日、実績指数 57.03 であった。患者の入院前に、回復期リハビリテ
ーション看護師が紹介元へ入院前患者訪問し、患者・家族の不安の軽減や回復期病棟の特徴などの
理解を促すと共に、詳細な患者・家族の状態を事前に把握することで、入院直後からの適切なケア
の提供に繋げている。多職種カンファレンス(退院支援、定期、抑制解除、転倒、褥瘡、トイレ動
作、移乗動作など)を行うことで、多職種協働によるケアの実践と方法の統一を図っている。さら
に 1 回/月多職種交代でミニレクチャーを行い、回復期リハビリテーション病棟の質と専門性の向
上を図っている。また、患者・家族が安心して退院できるよう退院指導も積極的に取り組んでいる。

毎食前には口腔体操を行い、嚥下機能の維持向上に取り組み、OHAT-Jを用いて患者の口腔状態を評価し、結果に合わせた適切な口腔ケアを行うことで誤嚥性肺炎の防止に努めている。夕食後の余暇活動としてのナイトレクリエーションも行い、生活リズムの調整にも取り組んでいる。

イ 4 階病棟

令和2年度の入院患者数は247名（転棟患者10名含む）で、疾患別では脳疾患65.2%、整形疾患24.7%、脊髄損傷4.4%、その他5.7%であった。回復期リハビリテーション病棟入院料Ⅰの基準を満たし、在宅復帰率85.3%、在院日数70.7日、実績指数53.0であった。

回復期リハビリテーション看護師が紹介元へ入院前患者訪問することで、転院に関する患者・家族の不安の軽減を図ると共に、入院前に詳細な患者・家族の状態を把握することで、入院直後からの適切なケアの提供に繋がっている。また、多職種カンファレンス（退院支援、定期、抑制解除、転倒、褥瘡、トイレ動作など）を行い、患者のADLの拡大と安心して自宅退院できるよう多職種協働で退院支援を実践している。毎月多職種合同でミニレクチャーを行い、回復期リハビリテーション病棟の質と専門性の向上を図っている。さらに夕食後のナイトレクリエーションを継続しており、自宅退院に向けての生活リズムの調整と、患者同士の交流によるモチベーションアップの効果も見られている。

ウ 5 階病棟

一般病棟であり、手の外科、上下肢骨折の手術患者や神経難病の患者、回復期非該当でリハビリテーションを希望される脳血管疾患や骨折患者が入院している。令和2年度の入院患者数は335名で、疾患別では整形外科疾患64.5%、神経筋疾患13.1%、脳疾患7.5%、廃用症候群4.5%、呼吸器疾患1.8%、脊髄損傷1.5%、その他7.2%であった。病床利用率86.6%、在院日数46.6日、手術件数83件であった。また、1.5次救急による入院患者は2名であった。

周術期看護では、人工膝関節置換術や人工股関節置換術のクリニカルパスを使用し、統一されたケアを実践している。新たにITB埋め込み術も施行され、術前術後の看護の手順を作成しケアを行った。

また、安全に入院生活を送れるように多職種カンファレンス（定期・褥瘡予防・抑制解除・転倒）を行っている。

エ こども棟

医療型障害児入所施設として、上肢・下肢又は体幹の機能に障害を持つ児童を受け入れ、障がい児とその家族が住み慣れた地域で、安心した生活が送れるように支援している。小児整形外科疾患の手術患児、呼吸器ケア導入や評価が必要な患児、脳波検査、摂取やメンタルに支障があり心のケアを要する児童の入院の受け入れを行っている。また、重症心身障がい児の短期入所の受け入れを行い、保育士・児童支援員とともに療育を行っている。令和2年度の入院総数は119名、手術件数は35件、短期入所利用件数は121件で350日の利用であった。呼吸ケア目的の入院児は3名で59日の入院であった。入所児は家庭から離れた集団生活を送っているため、社会生活の経験不足を補うため余暇活動や季節行事を行い、楽しく生活ができるように実践している。

オ 療養介護棟

医療型障害者入所施設として3年目を迎え、コロナ禍のため短期入所（日帰り）サービス事業を

中断したが、入所者 25 名を目標に一般入院の受け入れも含め 20 名から 26 名と入院稼働率を 20% 向上させた。

入所患者は、脳性麻痺などの重症心身障害者、筋ジストロフィー、ALS などの神経難病で医療的ケアが必要な患者である。

看護師と生活支援員が協働して患者の生活支援にあたっている。福祉サービス（常時の介護など）も提供し、生活の場であることから、生活にメリハリがつくように生活支援員 5 名と看護師が協働し毎日のレクリエーション・月に一度の季節の行事など、密を避け個室でのレクリエーションをするなど個別対応を工夫しながら日中活動として実施している。

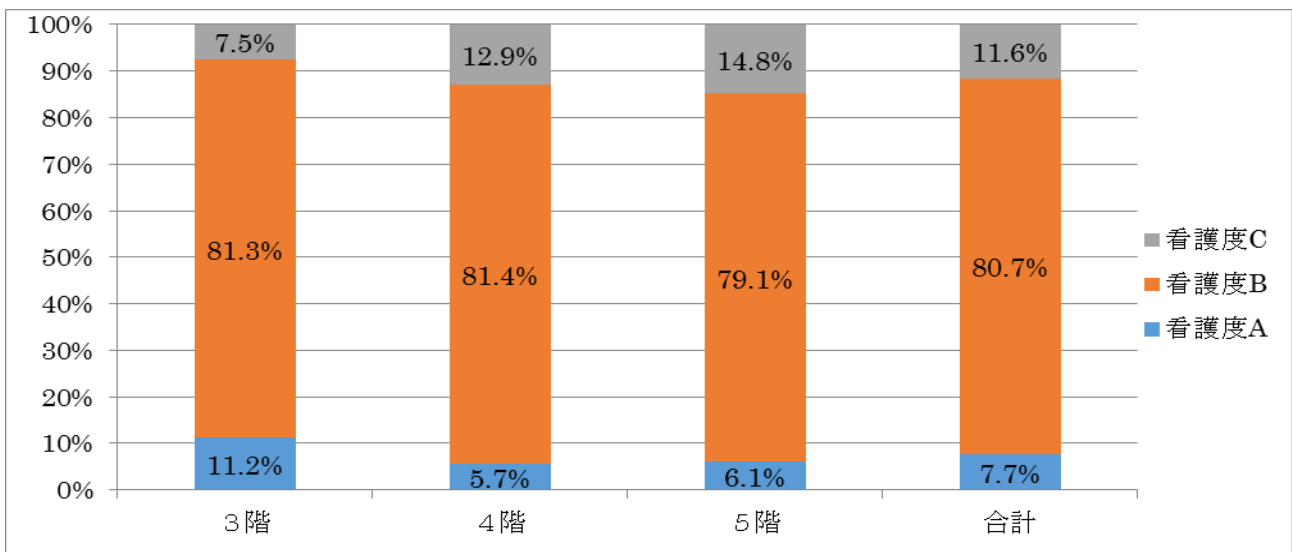
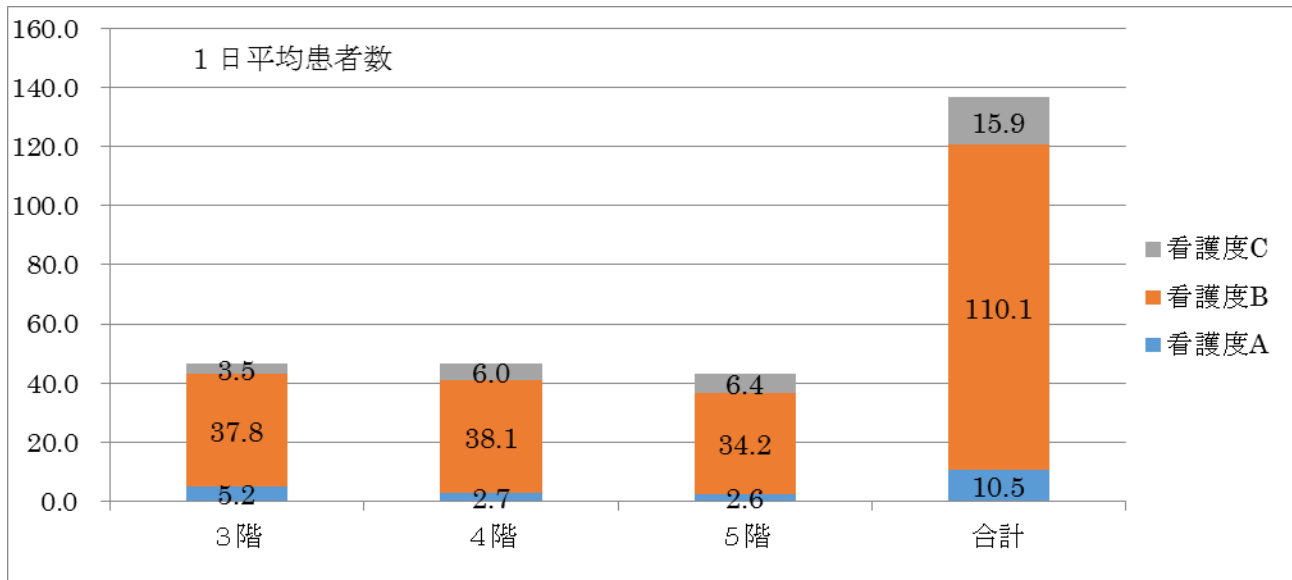
(2) 月別の看護度（FIM評価）状況（令和2年度）

観察の程度				評価	点数	介助の程度		階	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
A	絶えず観察・指導を必要として	Ⅰ	1 ・ 2	18～36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	83	102	110	109	102	82	40	19	20	60	61	77	865		
						4階	49	51	65	128	91	53	57	115	88	10	0	39	746		
						5階	49	73	26	12	48	120	40	25	0	17	39	96	545		
						合計	181	226	201	249	241	255	137	159	108	87	100	212	2156		
		Ⅱ	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	59	39	75	87	48	40	24	37	88	93	92	61	743		
						4階	4	38	32	0	0	0	0	0	30	8	0	112			
						5階	34	114	82	2	0	0	24	44	1	7	29	0	337		
						合計	97	191	189	89	48	40	48	81	89	130	129	61	1192		
		Ⅲ	5	73～90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	16	2	28	5	27	29	18	27	6	0	2	31	191		
						4階	0	0	26	42	27	0	0	0	0	0	0	0	95		
						5階	3	44	15	3	18	0	0	0	0	0	0	0	83		
						合計	19	46	69	50	72	29	18	27	6	0	2	31	369		
		Ⅳ	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	0	7	13	31	3	0	0	0	7	14	4	25	104		
						4階	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	27		
						5階	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
						合計	1	7	13	31	30	0	0	0	7	14	4	25	132		
		観察の程度(A)合計						3階	158	150	226	232	180	151	82	83	121	167	159	194	1903
								4階	53	89	123	170	145	53	57	115	88	40	8	39	980
								5階	87	231	123	17	66	120	64	69	1	24	68	96	966
								合計	298	470	472	419	391	324	203	267	210	231	235	329	3849
B	1 ・ 2時間毎観察を必要とする	Ⅰ	1 ・ 2	18～36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	181	95	137	95	194	300	224	200	173	229	96	177	2101		
						4階	143	147	164	139	206	295	369	193	227	308	208	145	2544		
						5階	35	61	128	178	69	84	126	126	151	104	106	49	1217		
						合計	359	303	429	412	469	679	719	519	551	641	410	371	5862		
		Ⅱ	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	407	393	382	486	446	368	537	300	271	256	319	360	4525		
						4階	543	385	459	552	430	519	363	311	337	282	391	432	5004		
						5階	530	454	518	384	400	358	521	429	354	450	444	468	5310		
						合計	1480	1232	1359	1422	1276	1245	1421	1040	962	988	1154	1260	14839		
		Ⅲ	5	73～90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	165	160	168	268	211	197	221	239	403	236	364	290	2922		
						4階	301	346	372	258	303	178	257	159	192	231	202	232	3031		
						5階	201	178	179	169	131	207	275	272	272	274	238	237	2633		
						合計	667	684	719	695	645	582	753	670	867	741	804	759	8586		
		Ⅳ	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	323	374	402	326	217	272	321	438	377	527	303	407	4287		
						4階	235	314	278	265	262	220	361	501	224	183	184	331	3358		
						5階	175	235	311	313	243	253	318	253	375	305	293	272	3346		
						合計	733	923	991	904	722	745	1000	1192	976	1015	780	1010	10991		
		観察の程度(B)合計						3階	1076	1022	1089	1175	1068	1137	1303	1177	1224	1248	1082	1234	13835
								4階	1222	1192	1273	1214	1201	1212	1350	1164	980	1004	985	1140	13937
								5階	941	928	1136	1044	843	902	1240	1080	1152	1133	1081	1026	12506
								合計	3239	3142	3498	3433	3112	3251	3893	3421	3356	3385	3148	3400	40278
C	特別な観察を継続する必要がない	Ⅰ	1 ・ 2	18～36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
						4階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
						5階	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	
						合計	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	
		Ⅱ	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	15		
						4階	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	0	0	7		
						5階	0	0	0	16	30	0	0	21	0	0	0	24	91		
						合計	0	0	0	16	30	0	15	21	5	2	0	24	113		
		Ⅲ	5	73～90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	4	10	3	15	31	7	11	0	0	3	0	0	84		
						4階	0	0	0	0	0	0	0	2	53	93	39	0	187		
						5階	30	0	1	21	64	4	3	0	27	84	7	3	244		
						合計	34	10	4	36	95	11	14	2	80	180	46	3	515		
		Ⅳ	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	181	189	76	15	100	61	53	131	105	85	127	57	1180		
						4階	126	107	35	0	26	135	105	92	338	393	352	297	2006		
						5階	94	140	140	211	213	151	77	148	217	199	153	258	2001		
						合計	401	436	251	226	339	347	235	371	660	677	632	612	5187		
		観察の程度(C)合計						3階	185	199	79	30	131	68	79	131	105	88	127	57	1279
								4階	126	107	35	0	26	135	105	94	396	488	391	297	2200
								5階	124	140	141	248	307	155	80	169	248	283	160	285	2340
								合計	435	446	255	278	464	358	264	394	749	859	678	639	5819
合 計						3階	1419	1371	1394	1437	1379	1356	1464	1391	1450	1503	1368	1485	17017		
						4階	1401	1388	1431	1384	1372	1400	1512	1373	1464	1532	1384	1476	17117		
						5階	1152	1299	1400	1309	1216	1177	1384	1318	1401	1440	1309	1407	15812		
総合計						Ⅰ	540	529	630	661	710	934	856	678	663	728	510	583	8022		
						Ⅱ	1577	1423	1548	1527	1354	1285	1484	1142	1056	1120	1283	1345	16144		
						Ⅲ	720	740	792	781	812	622	785	699	953	921	852	793	9470		
						Ⅳ	1135	1366	1255	1161	1091	1092	1235	1563	1643	1706	1416	1647	16310		
全合計						3階	3972	4058	4225	4130	3967	3933	4360	4082	4315	4475	4061	4368	49946		

観察の程度（1日平均患者数）

区 分	3 階	4 階	5 階	合 計
看護度 A	5.2	2.7	2.6	10.5
	11.2 %	5.7 %	6.1 %	7.7 %
看護度 B	37.8	38.1	34.2	110.1
	81.3 %	81.4 %	79.1 %	80.7 %
看護度 C	3.5	6.0	6.4	15.9
	7.5 %	12.9 %	14.8 %	11.6 %
合 計	46.5	46.8	43.2	136.5

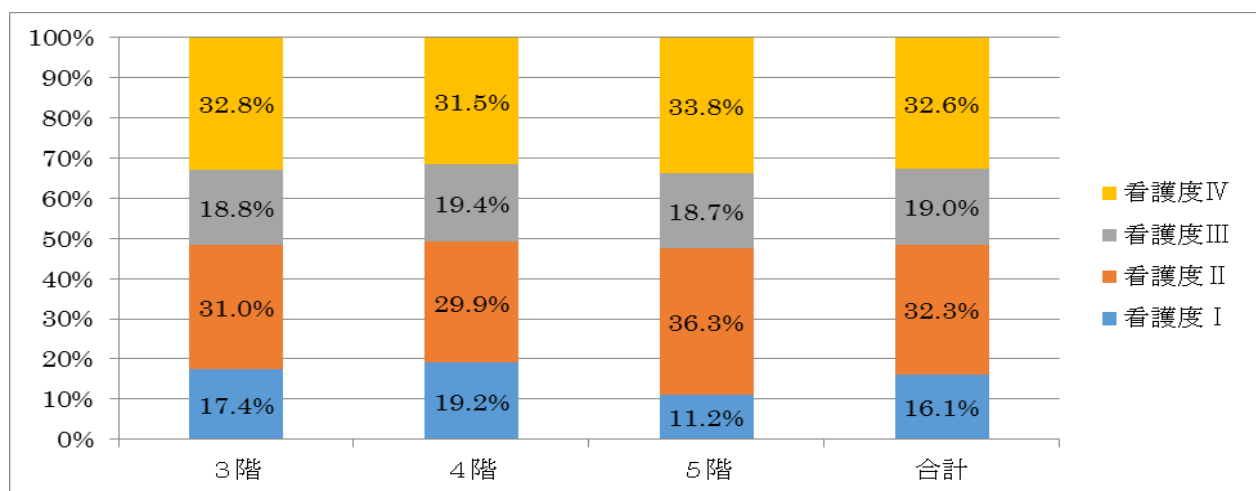
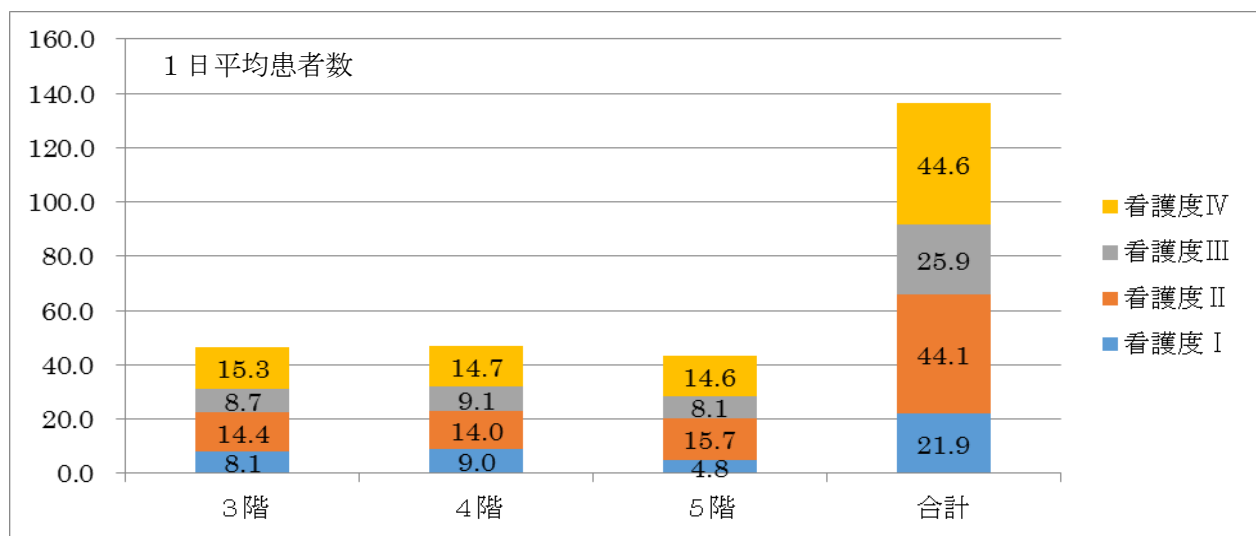
	当院の基準	厚生労働省の基準
看護度 A	絶えず観察指導を必要として目が離せない	絶えず観察を必要とする
看護度 B	1～2 時間毎に観察指導を必要とする	1～2 時間毎に観察を必要とする
看護度 C	特に観察指導を持続する必要がない	特に観察を持続する必要がない



介助の程度（1日平均患者数）

区分	3 階	4 階	5 階	合 計
看護度Ⅰ	8.1	9.0	4.8	21.9
	17.4 %	19.2 %	11.2 %	16.1 %
看護度Ⅱ	14.4	14.0	15.7	44.1
	31.0 %	29.9 %	36.3 %	32.3 %
看護度Ⅲ	8.7	9.1	8.1	25.9
	18.8 %	19.4 %	18.7 %	19.0 %
看護度Ⅳ	15.3	14.7	14.6	44.6
	32.8 %	31.5 %	33.8 %	32.6 %
合 計	46.5	46.8	43.2	136.5

	当院の基準	厚生労働省の基準
看護度Ⅰ	日常生活上全介助が必要	絶えず観察を必要とする
看護度Ⅱ	介助があれば、車椅子に座り移動ができる	1～2 時間毎に観察を必要とする
看護度Ⅲ	杖、車椅子移動が自分でできる	室内歩行が可能
看護度Ⅳ	日常生活がほとんど自立している	日常生活にほとんど不自由はない



(3) 入院患者状況調査結果（毎月 1 日実施）

令和 2 年度（4 月～3 月）

区分		平均	割合
患者数		136.7	100%
性別	男	73.7	53.9%
	女	63.0	46.1%
年齢	平均	71.8	
	最高	104	
	最低	18	
年齢 区分	10 歳未満	0.0	0.0%
	10 代	0.8	0.5%
	20 代	1.2	0.9%
	30 代	2.5	1.8%
	40 代	8.8	6.5%
	50 代	14.7	10.7%
	60 代	20.4	14.9%
	70 代	43.4	31.8%
	80 代	34.3	25.1%
	90 代	10.2	7.4%
	100 代	0.4	0.3%
※75 歳以上（再掲）		66.9	49.0%
75 歳 以上の 内訳	一人暮らし	15.0	11.0%
	夫婦のみ	14.9	10.9%
	その他	37.0	27.1%
主病名	脳血管疾患	60.5	44.3%
	※（高次脳機能障害）	27.0	19.8%
	整形外科的疾患	55.5	40.6%
	神経筋疾患	4.5	3.3%
	肢体不自由児障害	0.1	0.1%
	重症心身障害	0.0	0.0%
	筋ジストロフィー	0.0	0.0%
	ALS 等神経難病	0.3	0.2%
	その他	15.2	11.1%
※神経難病（再掲）		4.4	3.2%
※認知症あり（再掲）		22.6	16.5%
食事	絶食	1.6	1.2%
	経管栄養	12.5	9.1%
	全介助	6.5	4.8%
	一部介助	21.5	15.7%
	自立	94.6	69.2%
食事 場所	食堂	86.3	63.1%
	病室	49.5	36.2%
※胃ろう造設者（再掲）		3.8	2.7%
口腔 清拭	全介助	21.2	15.5%
	一部介助	38.1	27.9%
	自立	77.4	56.6%

区分		平均	割合
移動	ベッド	0.6	0.4%
	ストレッチャー	6.6	4.8%
	車椅子	84.4	61.8%
	歩行器	12.9	9.5%
	杖	7.8	5.7%
	自立歩行	23.8	17.4%
清潔	清拭	1.6	1.2%
	特殊浴	32.8	24.0%
	入浴介助	79.9	58.5%
	自立	22.3	16.3%
排泄	尿管留置	7.3	5.4%
	床上（尿器）	7.0	5.1%
	オムツ	36.7	26.8%
	ポータブルトイレ	2.7	2.0%
	トイレ（一部介助）	31.2	22.8%
	自立	51.8	37.9%
※間歇導尿（再掲）		6.8	5.0%
衣服の 着脱	全介助	33.1	24.2%
	一部介助	54.0	39.5%
	自立	49.6	36.3%
注射	筋肉・皮下注射	32.3	23.7%
	静脈注射	2.7	2.0%
	点滴	15.3	11.2%
	TPN	3.3	2.4%
	持続点滴	3.3	2.4%
内服薬	1 回配薬	100.3	73.4%
	1 日配薬	2.3	1.6%
	自己管理	33.0	24.1%
	内服薬なし	1.2	0.9%
※眠剤服用（再掲）		33.4	24.5%
血糖測定（BS 測定）		29.1	21.3%
検体採取	血液	41.5	30.4%
	尿	13.6	9.9%
	その他	1.2	0.9%
モニター 監視	心電図	3.3	2.4%
	SP02	3.2	2.3%
人工呼吸器		0.1	0.1%
酸素吸入		1.0	0.7%
吸引		13.8	10.1%
センサー装着		17.9	13.1%
シートベルト装着		15.6	11.4%
ゲートチェッカー装着		1.2	0.9%
GPS（ココセコム）使用者		0.0	0.0%

(4) 外来での特殊検査 及び処置件数 (令和2年度)

項 目	内 容	
内視鏡検査	上部内視鏡検査	34
	下部内視鏡検査	1
	喉頭・咽頭ファイバー	175
	嚥下内視鏡検査 (VE)	106
	気管支ファイバー	0
	膀胱鏡	10
超音波検査	腹部エコー	16
	甲状腺エコー	35
	心エコー	70
	腎・膀胱・前立腺エコー	365
	股関節エコー	61
造影検査	膀胱・尿道内圧測定 (UDS)	3
	瘻孔造影	4
	尿路系造影検査・膀胱造影	7
	嚥下造影検査 (VF)	7
その他検査	脳性脳幹誘発反応検査 (ABR)	25
	聴力検査	41
	チンパノ	57
	耳音響放射検査 (OAE)	53
	遊戯聴力検査 (COR)	45
	ホルター心電図	1
	シーティング重心動揺	5
	睡眠MRI・CT (小児 薬剤使用)	240
	ピドスコープ	15
	腰椎穿刺	11
処置・注射	フローレート	2
	眼圧測定	95
	ボトックス注射	301
	整形外科手術	95
	ギプス巻き	22
	経皮内視鏡的胃瘻造設術	19
	胃瘻交換	201
	レーザー照射	192
	膀胱瘻カテーテル交換	181
	鼓膜切開	0
	気管カニューレ・レティナ交換	137
	リウマチ生物学的製剤治療	188
	整形救急受け入れ	0
合 計		2,820

(5) 器材の滅菌状況（令和２年度）

		単位	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
AC	高圧蒸気滅菌 回数	回	45	63	49	55	64	48	43	41	51	59	48	53	619
EOG	ガス滅菌 外部委託回数	回	4	5	8	5	5	4	5	4	4	2	2	1	49
LTSF	低温ホルマリン滅菌 回数	回	3	2	2	3	2	4	1	2	4	61	50	54	188
合計			52	70	59	63	71	56	49	47	59	122	100	108	856
高圧蒸気 (A C) 滅菌	手術セッシ立て	個	10	12	16	24	14	17	14	16	17	20	16	19	195
	金属缶類	個	0	3	3	3	3	4	1	2	1	3	2	6	31
	セッシ類	袋	110	89	104	103	90	93	94	89	117	111	86	131	1, 217
	光学機器	個	9	2	6	4	7	4	4	4	7	4	7	10	68
	剪刀類	個	52	34	37	40	37	42	43	29	55	49	37	44	499
	その他鋼製小物単包類	個	96	126	142	121	145	133	120	92	153	132	124	156	1, 540
	手術セット	セット	54	90	89	125	163	115	82	87	112	121	118	96	1, 252
	耳鼻科セット	セット	111	58	44	44	42	44	51	37	41	39	38	53	602
	歯科セット	セット	335	294	348	412	342	294	402	384	150	322	379	287	3, 949
	ルンバールセット	セット	0	3	2	5	4	0	3	4	3	1	3	2	30
	ナートセット	セット	3	3	5	1	4	1	2	1	4	1	2	7	34
	その他	個	143	95	64	96	108	95	88	81	72	87	91	84	1, 104
	診療材料単包	個	91	70	120	147	95	110	90	157	164	72	117	82	1, 315
	小計		1, 014	879	980	1, 125	1, 054	952	994	983	896	962	1, 020	977	11, 836
(外部委託) EOG 滅菌	光学機器	個	1	1	0	1	2	1	1	2	0	0	1	0	10
	手術器械・材料	個	4	27	16	4	9	8	10	2	10	7	10	10	117
	その他単包類	個	3	0	7	2	2	2	0	4	2	4	4	6	36
	小計		8	28	23	7	13	11	11	8	12	11	15	16	163
LTSF	手術器械・材料	個	15	36	24	20	20	40	13	26	40	16	25	31	306
	その他単包類	個	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	0	0	8
	小計		15	36	24	20	20	40	13	29	40	21	25	31	314
合計			1, 037	943	1, 027	1, 152	1, 087	1, 003	1, 018	1, 020	948	994	1, 060	1, 024	12, 313

第 1 3 節 地域医療福祉連携室

1 運営概要

地域医療福祉連携室(以下、地域連携室と略す)は、平成 19 年に設置され、平成 28 年 1 月に富山県リハビリテーション・こども支援センターに統合されてからは、こどもから大人まですべての年代を対象に医療相談を行っている。地域連携室は地域の医療機関や施設から紹介を受けた患者・家族に良質なリハビリテーション医療・看護が提供され、その患者・家族が住み慣れた地域で安心して生活できるように支援する部署である。そのために急性期から回復期そして生活期へとつないでいく要の役割を担っている。コロナ禍においても病院機能が継続できるように、急性期病院・地域施設など関係機関との連携を密にとりながら、コロナ感染対策会議で決定した感染対策を遵守し外来受診や入院の調整を行った。

入院前の支援として、急性期病院からの患者の受け入れについて毎朝病床運営会議を開催し、入退院予定表と紹介患者リストで検討している。入院の受け入れは早期に行うことで患者の機能回復が促進されるため、入院までの待機日数は 10 日以内を目標としている。紹介元急性期病院には、回復期リハ看護師が入院前患者訪問を行い、急性期病院との顔の見える連携を行うとともに、紹介患者・家族の情報収集を行い、入院に対する不安の軽減等を図り、入院の受け入れがスムーズに行えるように努めている。

入院中の支援として、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の施設基準が継続できるように、回復期リハ病棟運営会議を月 1 回開催し、入院時の重症度・在宅復帰率・重症患者改善率・平均在院日数(目標 70 日)について検討している。入院前患者訪問時から患者・家族への今後の意向の確認や相談を行い、社会福祉士と協力しながら患者・家族がより良い状態で在宅に帰れるように関わっている。特に退院支援として、退院支援加算 1 の算定をしており、各病棟に配属された社会福祉士 2 名が中心となり退院困難な要因のスクリーニング、退院支援カンファレンスを実施し入院当初から在宅生活をイメージした関わりができるように支援している。

外来では、患者・家族が希望する日時に受診できるように調整を行っている。また受診・入院相談を希望する方には、気軽に相談できるように努めている。当院の診療科や最新リハビリテーションの紹介を行う目的で定期的に「地域医療福祉連携だより」を発刊して連携病院や地域施設に配布し、病院のアピール活動にも取り組んでいる。

2 目的

- (1) 関連施設(急性期病院や後方施設)との連携を図り、患者・家族のニーズに沿った良質で効率的なリハビリテーションを提供する。
- (2) 医療福祉連携により地域医療の向上に資する。
- (3) 効率的な病棟運営に資する。

3 職員厚生

室長 1 名

室員 7 名(専任:看護師 1 名 兼務:社会福祉士 3 名・事務 2 名)

4 業務実績統計

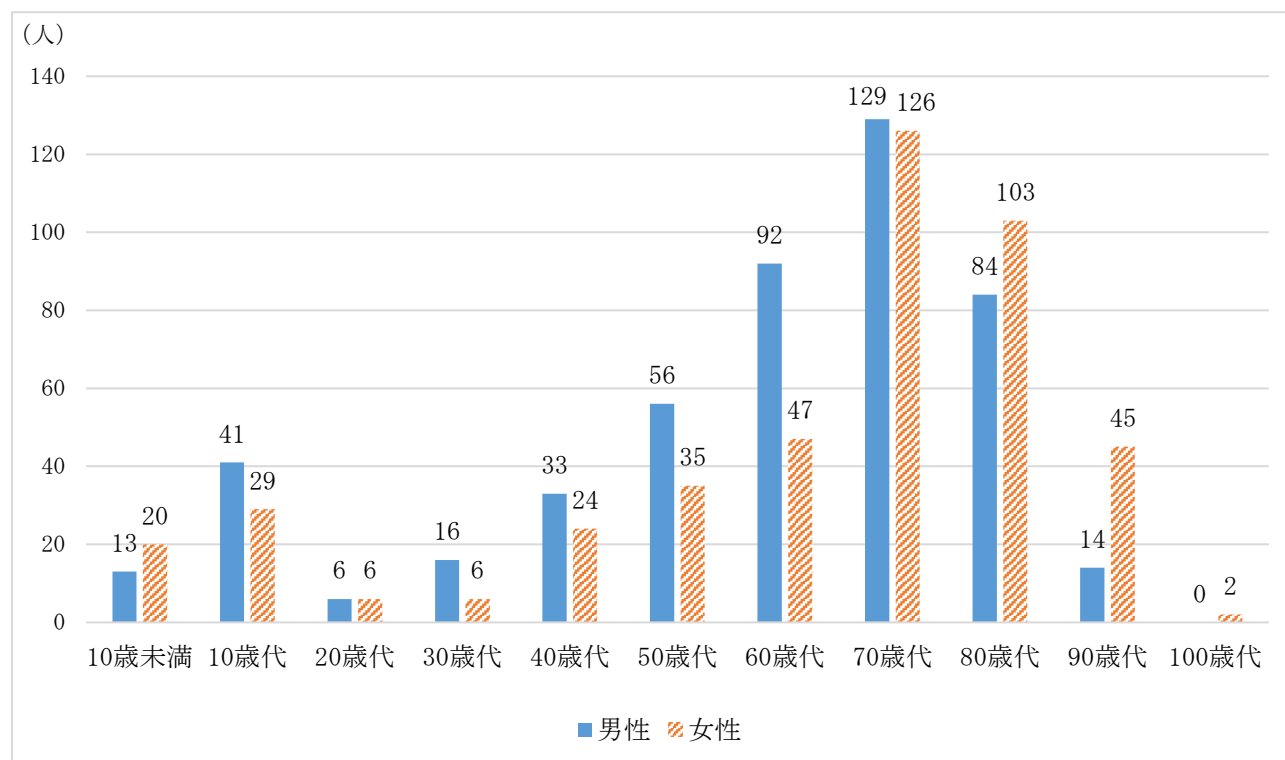
(1) 令和2年度入院患者状況

ア 疾患別状況（参考：国際疾病分類 ICD-10）

入院総数：927人（男性：484人 女性：443人）

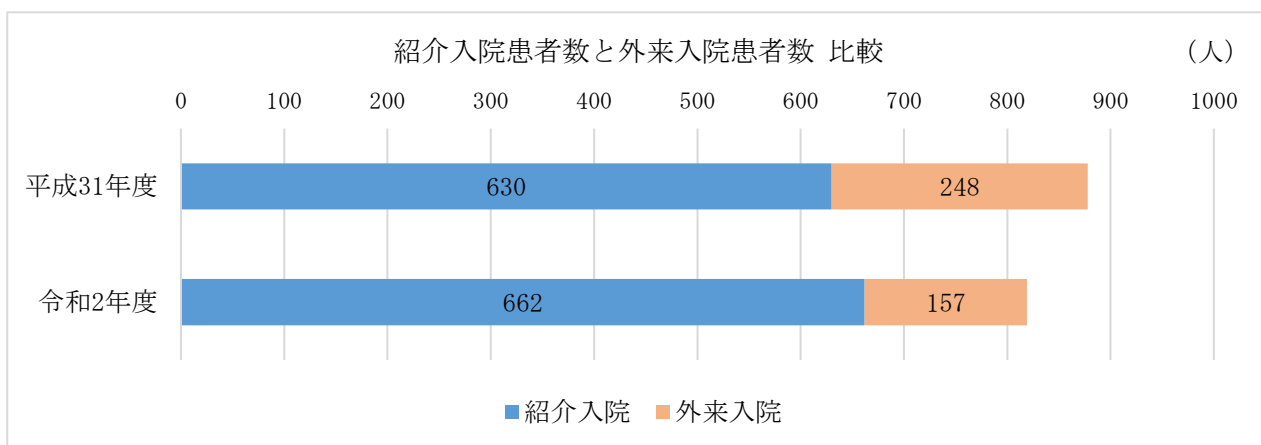
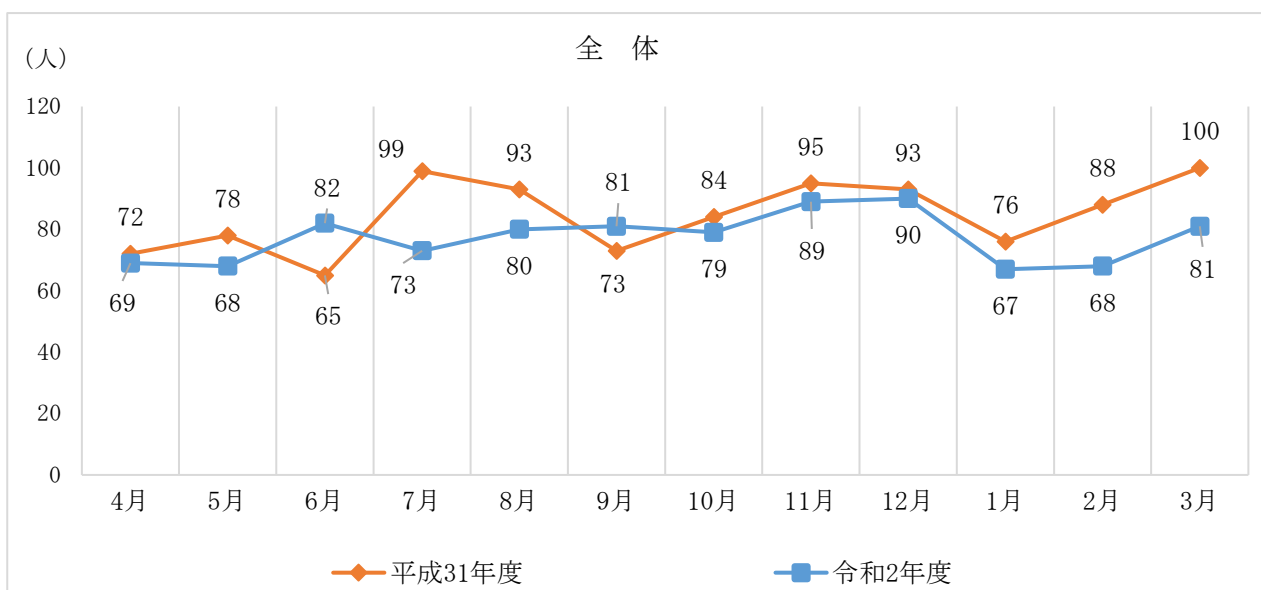
分類	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
疾患名	脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	頭部外傷	脳腫瘍	神経系疾患	脊髄損傷	骨折	切断	筋骨格系疾患	廃用症候群	脳性麻痺	てんかん	ダウン症候群	小児疾患	その他	計
人数	213	87	25	7	28	54	18	236	7	100	39	0	1	0	101	11	927
%	23.0	9.4	2.7	0.8	3.0	5.8	1.9	25.5	0.8	10.8	4.2	0	0.1	0	10.9	1.2	100

イ 性別・年齢構成



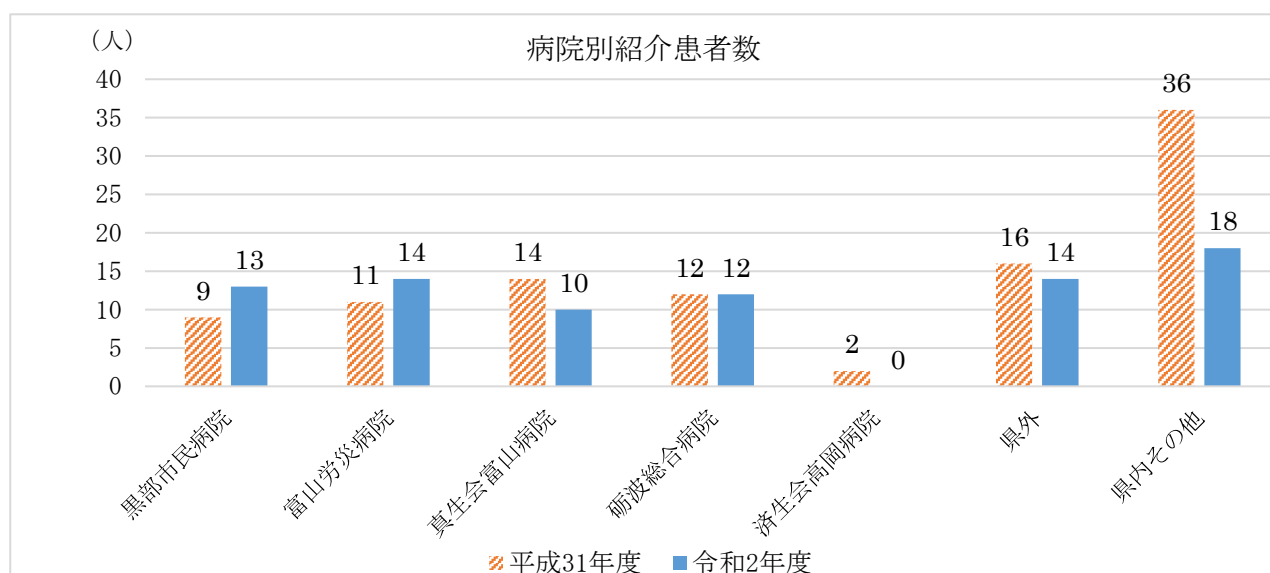
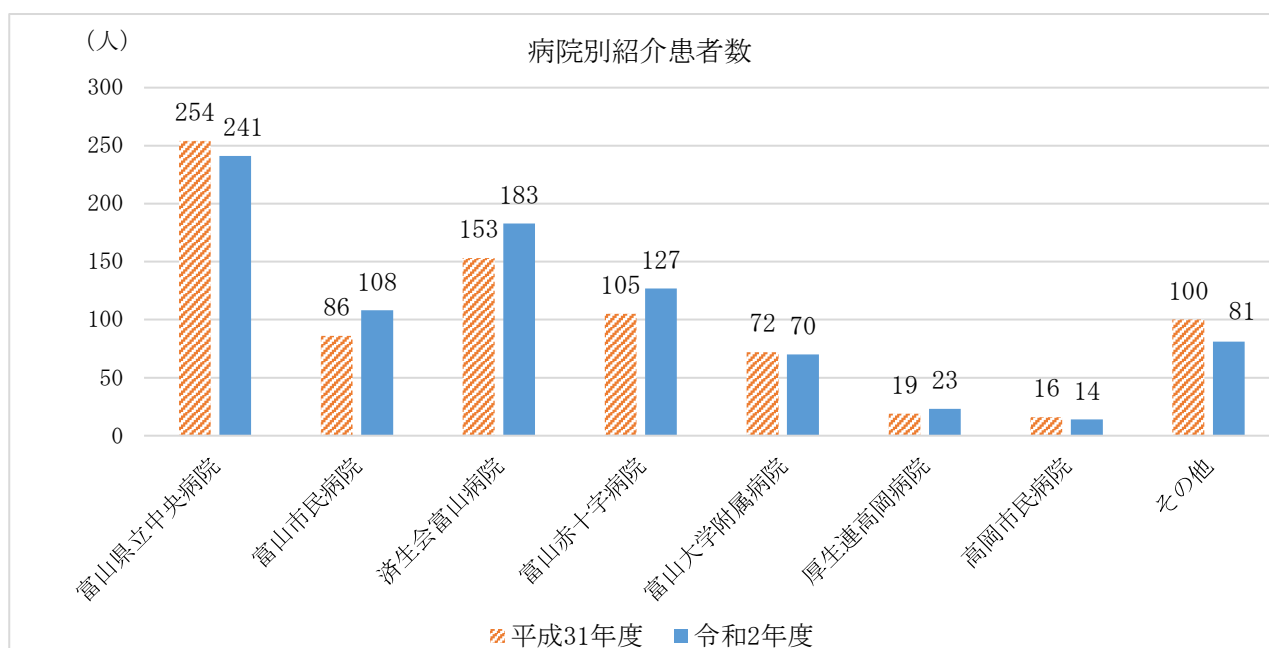
ウ 入院患者数（人）

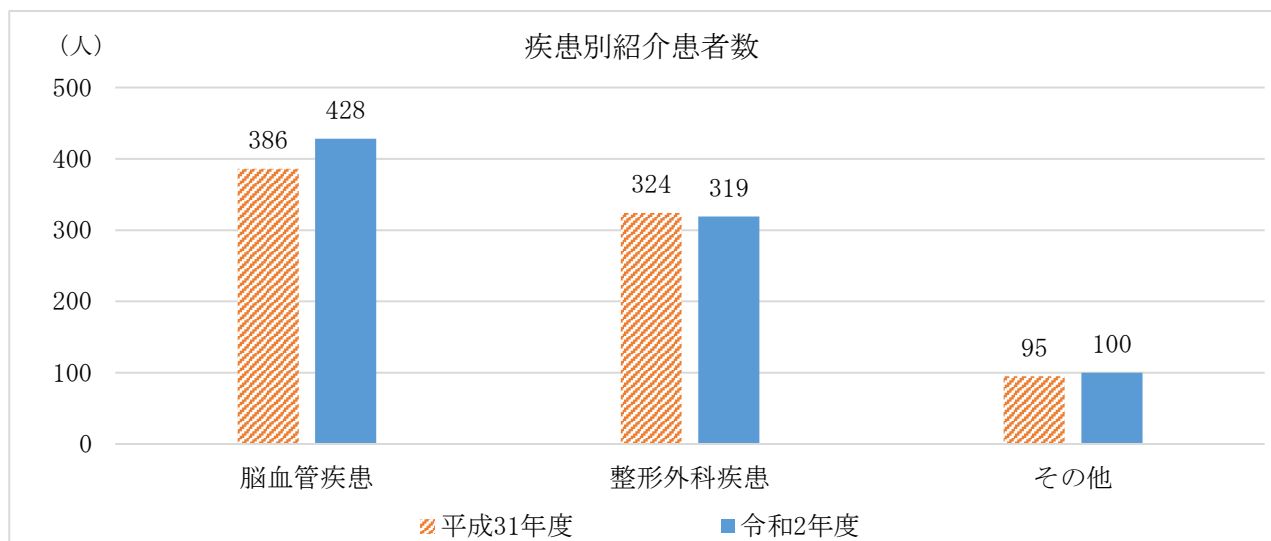
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
3 階病棟	15	25	26	18	19	18	22	21	28	21	16	18	247
4 階病棟	20	20	24	15	19	24	15	23	26	13	16	22	237
5 階病棟	24	17	23	30	29	31	31	30	30	28	31	31	335
こども棟	9	5	7	10	13	8	10	15	6	4	4	10	101
療養介護棟	1	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	7
全 体	69	68	82	73	80	81	79	89	90	67	68	81	927



エ 紹介患者数（人）

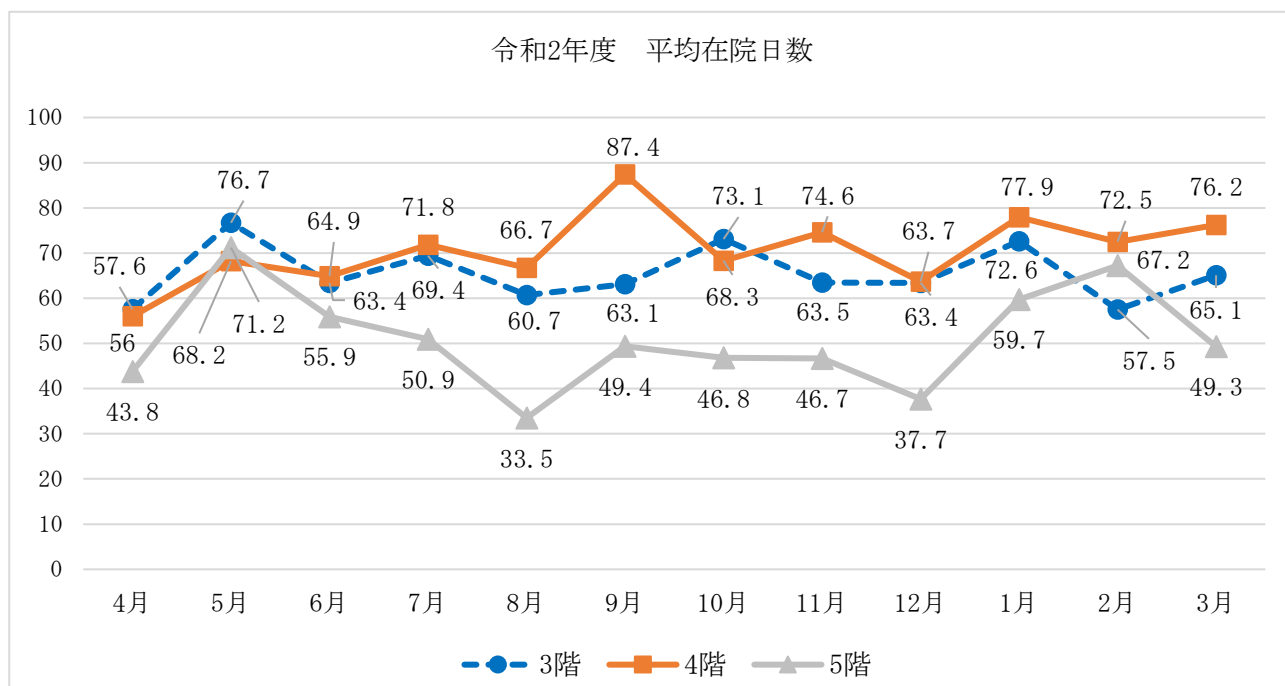
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
平成 31 年度	52	75	48	62	60	59	79	76	74	70	73	77	805
令和 2 年度	69	89	68	56	59	70	62	68	76	91	53	86	847





オ 平均在院日数（日）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均
平成 31 年度	76.7	75.1	73.8	90.6	61.4	72.3	69.9	79.6	72.3	73.8	74.6	63.0	73.6
令和 2 年度	56.7	72.3	64.0	70.7	63.5	75.3	70.9	69.1	63.5	74.9	63.2	71.5	68.0



カ 平均入院待機日数（日）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
平成 31 年度	9.5	11.5	14.1	9.2	6.8	7.1	8.8	9.9	9.3	13.7	8.0	8.0	9.7
令和 2 年度	6.6	6.9	7.6	8.8	7.6	7.4	8.5	7.3	7.0	10.4	11.1	8.2	8.1

キ 地域連携パス(大腿骨頸部・転子部骨折／脳卒中)の受け入れ状況

(ア)「大腿骨頸部・転子部骨折地域連携パス」の月別状況(人)

連携病院	H31 年度 合計	R2 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
富山県立中央病院	24	18	1	2	4	1	1	3	0	2	1	0	1	2
富山市民病院	17	18	1	0	2	2	2	0	0	1	1	3	2	4
富山赤十字病院	30	35	1	4	1	1	0	3	6	5	6	3	4	1
済生会富山病院	21	32	6	4	4	0	1	2	1	4	1	3	2	4
富山大学附属病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	92	103	9	10	11	4	4	8	7	12	9	9	9	11

(イ)「富山市脳卒中地域連携パス」の月別状況(人)

連携病院	H31 年度 合計	R2 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
富山県立中央病院	57	57	4	7	6	7	6	5	4	5	4	2	4	3
富山市民病院	20	42	0	3	5	2	2	2	2	3	5	6	5	7
富山赤十字病院	20	38	1	4	4	2	3	5	2	2	6	2	5	2
済生会富山病院	61	76	8	12	8	4	3	9	7	6	5	3	6	5
富山大学附属病院	8	8	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	1
合 計	166	221	14	26	25	15	16	21	15	16	20	13	22	18

(ウ)「新川地域連携パス(脳卒中)」の月別状況(人)

連携病院	H31 年度 合計	R2 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
黒部市民病院	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
富山労災病院	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
合 計	0	4	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0

(エ)「高岡地区連携パス(大腿骨)」の月別状況(人)

連携病院	H31 年度 合計	R2 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
高岡市民病院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
厚生連高岡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
真生会富山病院	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
合 計	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0

平成 27 年 6 月より、大腿骨パスの連携を開始

(オ)「高岡地区連携パス(脳卒中)」の月別状況(人)

連携病院	H31 年度 合計	R2 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
高岡市民病院	11	9	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2
厚生連高岡病院	9	5	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
合 計	20	14	3	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	3

平成 27 年 6 月より、脳卒中パスの連携を開始

(カ)在宅重症難病患者一時入院の受け入れ状況(人)

	H31 年度 合計	R2 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
件 数	2	3	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0

平成 22 年 12 月より、受け入れを開始

(2) 令和２年度 地域医療福祉連携室業務件数（件）

	業務内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
入院前の支援	医療機関等からの入院・外来受診相談	115	122	125	126	111	137	123	119	129	129	103	146	1,485
	患者・家族からの入院・外来受診相談	52	44	63	64	54	52	55	58	56	62	81	70	711
	外来者の面接及び施設案内	0	0	0	0	1	1	0	2	0	4	2	0	10
	入院調整及び関係機関等の連携	198	261	233	203	196	205	210	224	222	174	181	261	2,568
	入院前訪問調整	11	0	0	29	21	26	18	18	21	22	16	28	210
	その他	5	1	6	0	7	6	1	4	4	4	1	2	41
	小 計	381	428	427	422	390	427	407	425	432	395	384	507	5,025
入院中の支援	ケアマネとの対応	48	31	32	74	56	72	78	64	68	46	32	45	646
	関係医療機関・施設への連絡調整・情報収集等	48	50	39	27	41	27	27	30	32	36	15	25	397
	介護保険課との調整（調査日・主治医意見書等）	31	21	28	8	10	21	19	16	24	29	24	19	250
	その他	1	3	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	8
	小 計	128	105	99	109	108	121	124	111	125	111	71	89	1,301
退院後の支援	介護保険・訪問看護等の関係者との連携	4	3	7	5	4	2	2	3	14	9	7	9	69
	関係医療機関・施設との連携調整	16	11	5	14	10	11	10	13	10	14	8	19	141
	その他	4	5	5	1	1	0	4	8	2	2	2	1	35
	小 計	24	19	17	20	15	13	16	24	26	25	17	29	245
その他	他の医療機関への検査・診療の手続き	33	23	38	30	43	34	37	28	35	33	27	38	399
	その他	26	15	18	27	17	17	20	13	13	8	10	21	205
	小 計	59	38	56	57	60	51	57	41	48	41	37	59	604
総計		592	590	599	608	573	612	604	601	631	572	509	684	7,175

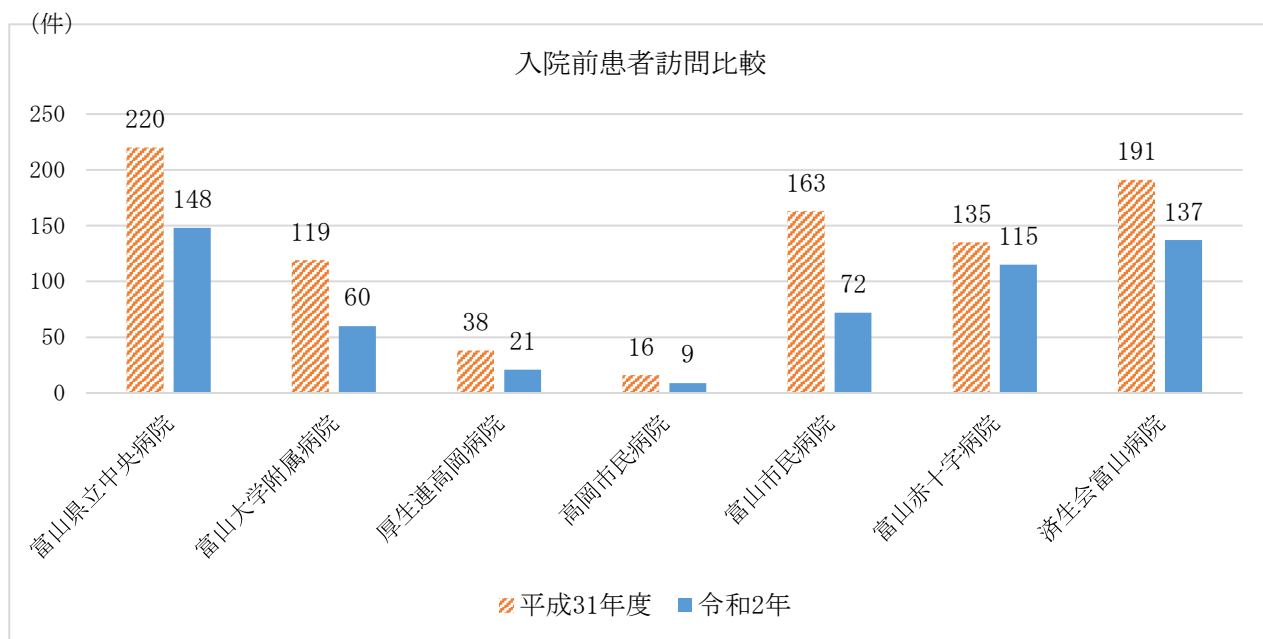
ア 退院支援カンファレンス実施件数（件）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
3階病棟	17	23	26	16	12	18	21	14	33	13	20	18	231
4階病棟	23	17	23	18	18	18	15	24	20	12	14	18	220
5階病棟	20	13	17	14	16	16	26	17	27	22	19	20	227
こども棟	5	2	3	2	1	2	3	4	4	0	2	0	28
療養介護	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
合 計	65	55	70	50	47	54	65	59	84	48	56	56	709

イ 入院前患者訪問件数（件）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
富山県立中央病院	0	0	0	19	17	15	18	16	13	10	18	22	148
富山大学附属病院	0	0	0	11	6	10	7	4	1	3	5	13	60
厚生連高岡病院	0	0	0	1	3	2	3	3	4	3	1	1	21
高岡市民病院	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3	9
富山市民病院	0	0	0	5	9	8	1	3	6	18	8	14	72
富山赤十字病院	4	0	0	4	12	15	15	15	14	16	12	8	115
済生会富山病院	5	0	0	10	13	15	20	13	11	20	16	14	137
合 計	9	0	0	50	60	65	64	54	51	72	62	75	562

5月・6月はコロナ感染予防のため中止



(3) 回復期リハビリテーション病棟 入院患者状況

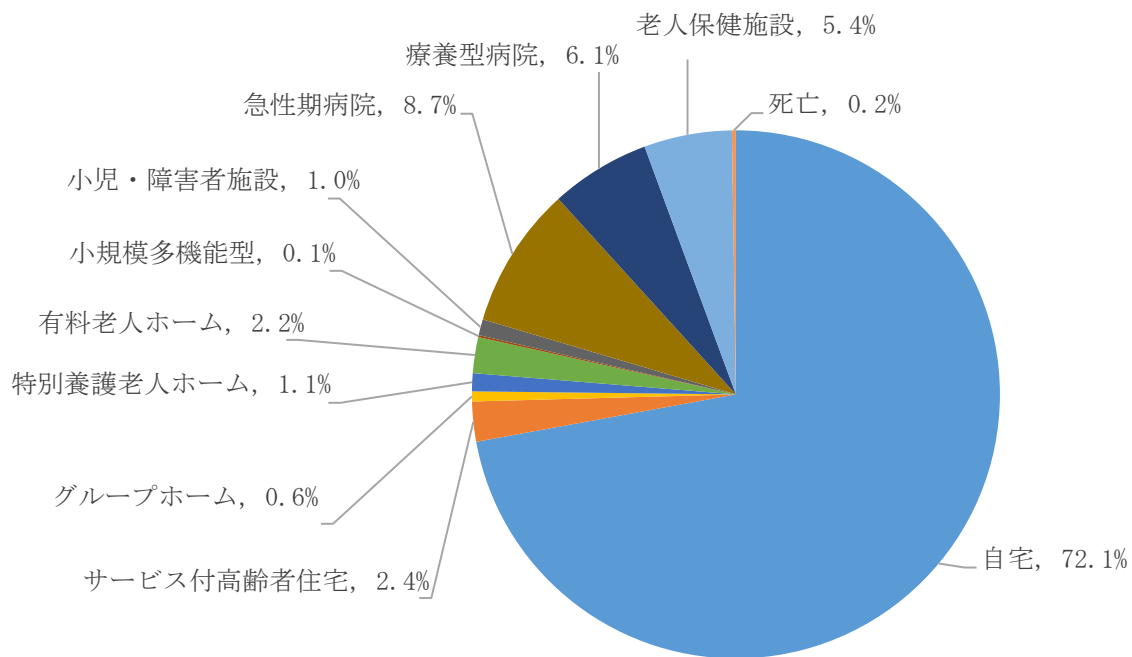
3 階	①日常生活機能評価													
	30%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	新入院患者数	14	24	26	18	20	19	24	21	26	22	22	18	21.2
	10点以上	6	7	14	9	10	8	9	4	12	7	7	7	8.3
	入院率（1月）	42.9	29.2	53.8	50.0	50.0	42.1	37.5	19.0	46.2	31.8	31.8	38.9	39.4
	入院率（6月計）	40.2	38.2	41.4	43.0	45.0	44.6	43.5	42.2	40.6	37.9	35.1	34.6	40.5
	②重症患者改善率													
	30%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	入院時重症患者数	7	7	11	4	10	6	12	7	9	6	6	5	7.5
	4点以上改善した患者数	7	6	6	4	9	4	7	5	6	5	5	2	5.5
	重症患者改善率（1月）	100.0	85.7	54.5	100.0	90.0	66.7	58.3	71.4	66.7	83.3	83.3	40.0	75.0
	重症患者改善率（6月計）	78.0	83.3	78.6	79.5	81.6	80.0	72.0	70.0	72.9	72.0	69.6	66.7	75.4
	③在宅復帰率													
	70%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	新退院患者数	16	17	28	13	20	18	19	20	24	16	23	17	19.3
	在宅退院患者数	13	17	22	12	18	17	16	17	20	13	22	14	16.8
	在宅復帰率（1月）	81.3	100.0	78.6	92.3	90.0	94.4	84.2	85.0	83.3	81.3	95.7	82.4	87.4
	在宅復帰率（6月計）	82.9	86.7	86.1	86.5	87.4	88.4	88.7	86.4	87.7	86.3	87.5	85.7	86.7
	平均在院日数	57.6	76.7	63.4	69.4	60.7	63.1	73.1	63.5	63.4	72.6	57.5	65.1	65.5

4 階	①日常生活機能評価													
	30%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	新入院患者数	19	21	22	14	18	23	13	22	25	14	17	23	19.3
	10点以上	5	7	11	4	9	9	5	7	8	6	5	8	7.0
	入院率（1月）	26.3	33.3	50.0	28.6	50.0	39.1	38.5	31.8	32.0	42.9	29.4	34.8	36.4
	入院率（6月計）	39.4	36.6	37.4	37.6	38.0	38.5	40.5	40.2	36.5	38.3	35.1	34.2	37.7
	②重症患者改善率													
	30%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	入院時重症患者数	8	4	6	4	8	7	5	7	5	4	6	8	6.0
	4点以上改善した患者数	6	3	6	2	5	4	4	4	3	1	4	5	3.9
	重症患者改善率（1月）	75.0	75.0	100.0	50.0	62.5	57.1	80.0	57.1	60.0	25.0	66.7	62.5	64.2
	重症患者改善率（6月計）	81.6	81.6	82.1	80.6	75.7	70.3	70.6	67.6	61.1	58.3	58.8	60.0	70.7
	③在宅復帰率													
	70%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	新退院患者数	21	18	19	16	16	19	13	19	19	14	14	23	17.6
	在宅退院患者数	19	15	17	13	14	16	11	17	14	12	11	22	15.1
	在宅復帰率（1月）	90.5	83.3	89.5	81.3	87.5	84.2	84.6	89.5	73.7	85.7	78.6	95.7	85.3
	在宅復帰率（6月計）	85.2	84.7	86.2	87.4	87.5	86.2	85.1	86.3	83.3	84.0	82.7	85.3	85.3
	平均在院日数	56.0	68.2	64.9	71.8	66.7	87.4	68.3	74.6	63.7	77.9	72.5	76.2	70.7

令和 2 年度 退院患者状況
退院患者の転帰先状況（人）

退院患者総数			成人		こども	
			818 人		100 人	
在宅	自 宅		590	72.1%	90	90.0%
	サービス付高齢者住宅		20	2.4%	0	0.0%
	ケアハウス		0	0.0%	0	0.0%
	グループホーム		5	0.6%	0	0.0%
	特別養護老人ホーム		9	1.1%	0	0.0%
	有料老人ホーム		18	2.2%	0	0.0%
	介護医療院		0	0.0%	0	0.0%
	小規模多機能型		1	0.1%	0	0.0%
	小児・障害者施設		8	1.0%	0	0.0%
病院・施設	転院	急性期病院	71	8.7%	9	9.0%
		療養型病院	50	6.1%	1	1.0%
		回復期病院	0	0.0%	0	0.0%
	老人保健施設		44	5.4%	0	0.0%
死　　亡			2	0.2%	0	0.0%

令和2年度 転帰先状況（成人）



退院患者のフォロー先状況（人）

退院患者総数		成人		こども	
		818 人		100 人	
富山医療圏	県立中央病院	92	540 66.0%	13	19 19.0%
	大学附属病院	35		5	
	富山市民病院	26		0	
	赤十字病院	49		0	
	済生会富山病院	61		0	
	公的	23		0	
	私的	254		1	
新川医療圏	あさひ総合病院	1	29 3.5%	0	2 2.0%
	黒部市民病院	9		0	
	富山労災病院	9		0	
	私的	10		2	
高岡医療圏	厚生連高岡病院	5	29 3.5%	1	1 1.0%
	高岡市民病院	3		0	
	済生会高岡病院	1		0	
	公的	2		0	
	私的	18		0	
砺波医療圏	砺波総合病院	9	14 1.7%	2	2 2.0%
	公的	0		0	
	私的	5		0	
県 外		10	1.2%	0	0.0%
施 設		40	4.9%	0	0.0%
その他・フォローなし		2	0.2%	0	0.0%
死 亡		2	0.2%	0	0.0%
当 院		152	18.6%	76	76.0%

5 地域連携パス検討会及び勉強会に関すること

(1) 「骨折ネットワークとやま」の参加状況 開催：年3回

年 月 日	開催場所	担当病院名	職種・参加者	検 討 内 容	備 考
第1回目 令和2年7月	開催中止	富山県リハビリ テーション病院・ こども支援セン ター		新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催中止 資料配布 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地域連携パス」の運用状況の 集計後の結果報告	
第2回目 令和2年11月	開催中止	富山県リハビリ テーション病院・ こども支援セン ター		新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催中止 資料配布 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地域連携パス」の運用状況の 集計後の結果報告	
第3回目 令和3年3月22日 17:00～17:35	リモート開催 富山県リハビリ テーション病院・ こども支援セン ター	富山県リハビリ テーション病院・ こども支援セン ター	医 師 1名 看護師 5名 P T 3名 S W 5名	1 骨折ネットワークとやま事務局代表挨拶：影近 謙治 院長 2 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地域連携パス」の運用状況 理学療法士 松田 輝宝 3 各施設からのご意見の検討	資料回覧

注) H22年度より「骨折ネットワークとやま世話人会」の事務局を当院が担当

(2) 「富山脳卒中地域連携の会」の参加状況 開催：年3回

年 月 日	開催場所	担当病院名	職種・参加者	検 討 内 容	備 考
第1回目 令和2年6月	開催中止	富山赤十字病院		新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催中止	
第2回目 令和2年11月	開催中止	富山赤十字病院		新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催中止 資料配布 「富山脳卒中地域連携パス」の使用状況と診療報酬加算状況の結果報告	
第3回目 令和3年3月22日 17:40～18:15	リモート開催 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	医 師 1名 看護師 5名 PT 3名 SW 5名	1 富山脳卒中地域連携の会事務局代表挨拶：影近 謙治 院長 2 「富山脳卒中地域連携パス」の運用状況の結果報告 相談支援科長 山本 浩二 3 各施設からの提出事項の検討	資料回覧

注) 平成27年度より当院も当番病院を担当

(3) 脳卒中連携合同勉強会の開催状況

参加病院：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター、済生会富山病院、アルペンリハビリテーション病院、富山協立病院、かみいち総合病院
富山西リハビリテーション病院、富山西総合病院

開催日時：毎月第3木曜日 18時30分～ 持ち回りで担当 開催回数：0回（平成29年6月より1回／2ヶ月に変更） 注）平成19年から開催

年 月 日	開催病院名	内 容 等	参加人数 (当院)	備 考
令和2年4月～ 令和3年3月		新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催中止		

-140-

6 富山県難病患者関係機関連絡会及び研修会に関すること

年 月 日	開催場所	職種・参加者	検討内容と研修内容	備 考
令和2年10月	担当 富山県立中央病院		新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催中止 資料配布 ＜難病患者関係機関連絡会の資料＞ 富山県の難病対策（難病の医療体制、医療費助成制度） 難病診療連携拠点病院の状況について 富山県難病相談・支援センターの事業及び就労支援について	

第 1 4 節 通所療育課

通所療育課では、医療型児童発達支援センター、(福祉型)児童発達支援センター、保育所等訪問支援事業、児童発達支援事業、放課後等デイサービスの5つの障害児支援事業と、生活介護を行なっています。また、指定障害児相談支援事業(高志福祉相談センター にこっと)と、在宅生活推進部療育支援科で取り組んでいる(県委託)障害児等療育支援事業の相談業務等の一部にも携わっています。令和2年度は保育士8名、児童指導員2名で運営しました。

保育を進めていくにあたっては、利用児(者)の主体としての思いや願いを受けとめ、家族の状況や意向を確認し、個々に個別支援計画書を作成して本人・家族に寄り添いながら支援しています。近年は複数の事業所を併用して地域生活を継続している利用児(者)が増えてきたことから、地域の関係機関と連携した支援がますます必要となっています。

平成30年度より、「富山県児童発達福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」の第27条の規定により、障害児通所支援に係る自己評価結果等公表を行っています。

「発達支援」「家族支援」「地域支援」のキーワードを柱に、利用者が安心して地域生活を送ることができるよう支援の充実に努めています。

1 医療型児童発達支援センター及び(福祉型)児童発達支援センター

(1) 業務概要

事業	医療型児童発達支援センター	(福祉型)児童発達支援センター
対象	就学前の肢体不自由児、重症心身障害児、聴覚障害児、知的障害児、発達障害児等	
スタッフ	医師、看護師、各療法士、児童発達管理責任者、保育士、児童指導員、心理判定員、栄養士	
サービス時間	月～金曜日 9:00～17:00 週1～5日の親子通園 預かりサービス、緊急一時保護	
目的	子どもの全般的な発達の促進と保護者支援	
定員	40名	30名

(2) 業務実績

年齢、発達段階、運動機能等に考慮して5グループに分け、保育指針に準じて保育を展開しています。各担当者が一人一人の障害の特性や発達段階等を考慮し、主治医を始め多職種と連携を図りながら保育を行っています。令和元年度から個別保育を実施し、個々の発達段階やニーズに合わせて支援しています。保育活動の中には、誕生会、七夕会、ミニ運動会、クリスマス会等の季節の行事も取り入れています。また、レスパイトや家族の緊急な都合がある際に、預かりサービス及び緊急一時保護による育児支援や家族支援も行っています。

近年は自閉症スペクトラム障害等の発達障害の児童が増え、センターと保育所、他障害福祉

サービス事業所等を併用利用している児童が増えています。

令和2年度は、4月7日～7月5日の期間、新型コロナウイルス感染防止対策のため休止、7月6日より、環境設定や活動内容に留意しながら感染対策を行い、教室を再開しました。

令和2年度 医療型・福祉型児童発達支援センターの月別利用状況

①月別契約児数(初日在籍数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療型 児童発達支援センター	肢体不自由児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	重心児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(福祉型) 児童発達支援センター	主たる障害が難聴	11	12	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
	主たる障害が難聴以外	53	53	53	53	53	53	53	53	53	52	52	51
	重心児	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
合 計		68	69	70	70	70	71	71	71	71	70	70	69

②月別の利用人数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
開所日		21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243
医療型 児童発達支援センター	肢体不自由児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	重心児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(福祉型) 児童発達支援センター	主たる障害が難聴	33	30	40	37	43	47	54	56	49	25	41	64	519
	主たる障害が難聴以外	175	154	232	297	304	297	310	282	284	215	249	318	3,117
	重心児	25	15	42	39	31	41	47	36	40	31	37	54	438
合 計		233	199	314	373	378	385	411	374	373	271	327	436	4,074

③預かりサービス及び緊急一時保護の実績数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
利用人数	1	0	0	1	0	1	3	1	0	0	2	2	11

*1～3月は緊急一時保護のみ

2 児童発達支援事業

(1) 業務概要

対 象	就学前の発達障害等と診断された児童
スタッフ	児童発達管理責任者、保育士、児童指導員
サービス時間	月～金曜 14:00～16:30 月1～2日
目 的	小集団活動を通して社会性やコミュニケーション能力を高める
定 員	10名

(2) 業務実績

発達障害のある児童に社会性・コミュニケーション能力の向上を図るため、小集団のグループ活動を行っています。集団活動を楽しめるように特性をふまえた関わりに配慮し、教材を工夫しています。また、保育士が媒介し友達との円滑な関係作りを支援しています。

毎回活動前後には目的や関わり方について、家族と意見交換しています。年2回座談会を開催し、子育ての悩みを共有する場を設けたり、就学などの情報を家族に提供しています。また、必要に応じて保育所・幼稚園等と連携を行っています。

令和2年度は年長児教室を7教室、3～5歳児の知的障害を併存した児童を対象とした教室を1教室実施しました。4月7日～7月5日は新型コロナウイルス感染防止対策のため休止、7月6日より、環境設定や活動内容に留意しながら感染対策を行い、教室を再開しました。

令和2年度 児童発達支援事業の月別利用状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
契約児数	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	
実施回数	1	0	0	12	16	14	16	15	16	16	14	16	136
利用人数	4	0	0	68	90	79	80	82	86	68	67	90	714

3 保育所等訪問支援事業

(1) 業務概要

対 象	集団生活を営む施設（保育所・幼稚園等）に通う障害児
スタッフ	児童発達管理責任者、保育士、各療法士など
サービス時間	月～金曜日、月2日まで
目 的	集団生活への適応を促すため、専門的な支援等を行う
定 員	なし

(2) 業務実績

当センターの保育士や療法士等が保育所や幼稚園等に訪問し、お子さんが集団生活に適応できるよう、家族や所属施設の担当職員からの相談に応じ、アドバイスを行っています。

本事業は児童発達支援センターと保育所・幼稚園等と併行利用しているお子さんを対象に行い、契約期間は1年としています。お子さんの現状を家族から聞き取り、所属施設と適宜連絡を取りながら、日程や訪問回数を調整して行っています。

環境によってお子さんの様子が相違がある場合があります。本事業を通じてお子さんの現状を共有し、発達支援及び家族支援していくことの重要性を改めて認識しています。

令和2年度 保育所等訪問支援の月別利用状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
契約児数	3	3	3	3	3	5	6	4	5	5	6	5	
実施回数	0	0	0	0	0	2	3	0	2	1	4	0	12

4 放課後等デイサービス及び生活介護

(1) 業務概要

	放課後等デイサービス	生活介護
対 象	重症心身障害児 (小学1年～高校3年)	重症心身障害者 (支援区分3～6の方)
スタッフ	医師、看護師、児童発達管理責任者、保育士、機能訓練担当	
サービス時間	月～金曜日 9:00～16:45	
目 的	授業の終了後又は学校の休業日に、生活能力の向上や社会との交流の促進等の支援。日常生活上の支援、創作的活動等の援助。	
定員	5名	

(2) 業務実績

平成28年1月より、放課後等デイサービス事業と生活介護事業の多機能型として実施しています。支援スタッフは主に保育士と看護師ですが、医療的ケアが必要な利用者が増えているため、医師の診察後利用を開始し、医療スタッフと連携を密にしながら、健康管理や日常生活介護、その他の日中活動を支援しています。

当センターと隣接している富山県立高志支援学校の生徒が利用する場合のみ、学校まで迎えに行くサービスを行っています。利用児者は、当センターと地域の事業所を併用しながらの利用となっています。新型コロナウイルス感染防止対策のため、4月7日～7月5日まで利用を休止し、7月6日から1日定員を3名までとして利用を再開しました。

令和2度 生活介護・放課後等デイサービス事業の月別利用状況

①月別契約者数(初日在籍数)

* () は医ケアが必要な利用者の内数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
生活介護	6(4)	6(4)	6(4)	6(4)	5(3)	5(3)	5(3)	5(3)	5(3)	5(3)	5(3)	5(3)
放課後等 デイサービス	肢体不自由児	7(2)	7(2)	6(2)	6(2)	7(2)	7(2)	7(2)	8(2)	8(2)	8(2)	7(1)
	重心児	10(6)	10(6)	10(6)	10(6)	10(6)	10(6)	10(6)	10(6)	10(6)	10(6)	11(7)
合計	23(12)	23(12)	22(12)	22(12)	22(11)	22(11)	22(11)	23(11)	23(11)	23(11)	23(11)	23(11)

②月別の利用人数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
開所日	4	0	0	18	20	20	22	19	20	19	18	23	183
生活介護	0	0	0	0	0	3	3	2	3	1	0	1	13
放課後等 デイサービス	肢体不自由児	2	0	0	10	12	11	12	14	12	17	18	120
	重心児	4	0	0	16	15	15	14	15	18	14	20	150
合計	6	0	0	26	27	29	29	29	35	27	36	39	283

③医ケアが必要な利用者の人数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
生活介護	0	0	0	0	0	2	2	1	2	1	0	1	9
放課後等 デイサービス	肢体不自由児	0	0	0	2	2	2	2	2	2	3	1	18
	重心児	2	0	0	8	8	7	6	6	7	4	7	63
合計	2	0	0	10	10	11	10	9	11	7	10	10	90

5 実習生の受入れ（令和２年度）

学校名	人数	期間
富山国際大学 ２年	１名	令和２年１１月９日～１１月２０日
富山短期大学 ２年	１名	令和３年２月８日～２月１６日

6 研修（令和２年度）

（１） 県外研修

新型コロナウイルス感染防止対策に伴い、今年度の参加はありませんでした。

（２） 県内研修

開催日	研修会名	開催地	参加者
3. 1. 7	令和２年度 医療的ケア研修会 (障害児通所支援事業者研修)	富山市	荒井

（３） 課内研修

開催日	研修内容	形態	担当者
2. 4. 27	医療・安全に関する業務改善について（５ｓ）	検討	浦田
2. 7. 6	「感染対策研修」 ～嘔吐物の処理を中心に～ 感染性廃棄物の処理の仕方について	報告・検討	林
2. 7. 13	「遊びについて」 ①手遊び・歌遊び ②ふれあい遊び・ 体操 ③集団でのゲーム を学び合おう！	報告・検討	小宮路、浦 田、林、木 立
2. 8. 5	「院内学術集会の発表、アイデア作品について」	報告・検討	横川
2. 10. 12	「遊びについて」 ①手遊び・歌遊び ②ふれあい遊び・ 体操 ③集団でのゲーム を学び合おう！	報告・検討	横川、荒 井、尾井、 銅
2. 10. 15	「介護技術について（実技）」 ～入浴介助について～	実技	小林
2. 11. 11	「介護技術について（実技）」 ～入浴介助について～	実技	小林
2. 11. 18	「家族支援について」 ～精神的な難しさを抱えた保護 者の支援を中心に～	報告・検討	木立
2. 12. 2	「介護技術について（実技）」 ～入浴介助について～	実技	小林

参考

指定障害児相談支援事業（高志福祉相談センター にこっと）

令和２年度は、専任の相談支援専門員とともに保育士（通所７名、入所６名）が兼務で行いました。近年、児童においても複数の障害福祉サービスや事業所を併用して地域生活を継続する利用者が increasing ことから、計画作成の折にはサービスの利用量の確認や調整など、セ

ンター内の担当者はもちろん、他機関との連携がますます必要となっています。

また、市町村毎にモニタリング時期や提出書類に相違があるため、随時確認しながら計画作成にあたっています。

第 15 節 入所療育課

1 業務概要

こども棟は児童福祉法による施設であり、また医療法による病院です。

医師、看護師、療法士、保育士等がチーム・アプローチのもと入所児の支援にあたっています。

こども棟では脳性麻痺、先天性異常、外傷、その他の病気で四肢や体幹の機能に障害のある児童が入所して、整形外科的及び小児神経科的治療を受け、同時に生活指導によって、将来の自立に必要な身体と社会性を培うことを目的としています。

児童の成長・発達にとって家庭は欠かすことのできない人間形成の基本的な場です。治療のため、入所している児童にとってこども棟は家庭に代わる「生活の場」です。そのためには入所児の心理状態を十分に理解し、職員との信頼関係を築いて家庭的な場を提供するように努めています。

また、重度重複障害児への対応、親子入所、短期入所、日中一時支援（レスパイトケア）などのサービスや医療のみの入院も受け入れています。

なお、学校教育法に基づく教育が隣接の県立高志支援学校で受けられるようになっており、連携を密にしています。

近年は地域サービスの充実により、障害児の在宅化が進み、入所児が減少しています。

平成 29 年度からこども棟の増員に向けての取り組みを実施しており、一般入院や短期入所を積極的に受け入れるようにしています。

平成 30 年度からは 18 歳時において、医療面又は在宅環境面等の理由により移行が困難な重症心身障害児について、引き続きこども支援センターでの入所ができるように、医療型障害児入所施設と療養介護の指定を同時に受けて一体的な運営ができるようにしました。

令和元年度には、院内学級（学習サポート）が開設し、入院児童の教育を受ける機会が確保されました。

令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、併設校の臨時休校、外出泊の制限、棟内の集団活動の制限など、児童の生活に大きな影響が出ました。その中でも、児童が安心して過ごせるように、感染対策に配慮しながら活動支援を行いました。

2 実施事業

（1）医療型障害児入所施設

① 対象

- ・ 18 歳未満の上肢・下肢又は体幹の機能障害（肢体不自由）及び重度重複障害を持つ児童。
- ・ 児童相談所の支給決定（障害児施設給付費の支給決定）を受けた保護者がこども支援センターと利用契約を結び入所。虐待など家庭状況の問題により上記の契約に該当しない児童については児童相談所の措置により入所。

② 定員

- ・ 療養介護事業所（こども棟）と合わせて 50 名。（重症児 20 名、親子入所 2 名）

（2）療養介護事業所（こども棟）

① 対象

- ・ 重症心身障害者（障害支援区分 5・6）、筋ジストロフィー患者（障害支援区分 5・6）、筋委縮性側

索硬化症（ALS）患者等気管切開を伴う人工呼吸による呼吸管理を行っている者（障害支援区分 5・6）

・市町村の決定（障害福祉サービスの受給決定）を受け、こども支援センターと利用契約を結び入所。

② 定員

・医療型障害児入所施設と合わせて 50 名。

（3）短期入所・日中一時支援

① 対象

・18 歳未満の上肢・下肢又は体幹の機能障害（肢体不自由）及び重度重複障害を持つ児童。

・家族の疾病やその他の理由により、居宅において介護を受けることが一時的に困難となった場合や、レスパイト（家族の休養のため）等が対象。

② 短期入所

・定員…2 床（ただし、空き病床がある場合は、若干名空床で対応）

・市町村の決定（障害福祉サービスの受給決定）を受け、こども支援センターと利用契約を結び、宿泊を伴う利用。

③ 日中一時支援

・利用時間 9:00～16:00

・市町村の決定（日中一時支援事業利用決定）を受け、こども支援センターを日中利用。ただし、重症心身障害児の日中のみの利用は短期入所とみなされます。

（4）一般入院

・一時的な治療目的の医療入院（医療のみの入院）

・院内学級の利用児数 5 名（令和 2 年度）

3 実績

（1）入所状況（月初日在籍児数）

	平成 30 年度			令和元年度			令和 2 年度		
月	一般 重度	重度 重複	計	一般 重度	重度 重複	計	一般 重度	重度 重複	計
4 月	19	11	30	20	14	34	19	13	32
5 月	21	12	33	19	13	32	21	15	36
6 月	20	12	32	18	13	31	21	16	37
7 月	22	12	34	18	12	30	21	17	38
8 月	21	14	35	16	13	29	22	18	40
9 月	22	13	35	19	14	33	22	16	38
10 月	21	13	34	19	14	33	19	15	34
11 月	22	12	34	17	15	32	18	16	34
12 月	22	12	34	19	16	35	19	15	34
1 月	23	12	35	18	15	33	20	16	36
2 月	26	12	38	21	15	36	20	16	36
3 月	28	13	41	22	15	37	21	16	37
計	267	148	415	226	169	395	243	189	432

(2) 短期入所

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
月	件数	延日数	件数	延日数	件数	延日数
4月	8	22	34	81	6	18
5月	22	50	38	101	0	0
6月	27	62	43	113	2	5
7月	27	70	37	110	16	34
8月	27	70	55	126	15	30
9月	27	67	53	115	19	42
10月	28	70	49	105	20	40
11月	29	82	51	111	31	69
12月	30	84	43	102	21	46
1月	17	44	25	67	20	46
2月	24	64	36	86	19	44
3月	28	74	39	89	23	48
計	294	759	503	1,206	192	422

(3) 日中一時支援 (利用日数)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
4月	5	5	2
5月	5	5	0
6月	6	7	0
7月	10	7	3
8月	26	7	5
9月	11	2	9
10月	15	4	8
11月	11	6	10
12月	4	3	10
1月	4	3	7
2月	5	2	8
3月	7	5	10
計	109	56	72

(4) 一般入院 (医療のみの入院・延日数)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
4月	100	42	30
5月	69	40	21
6月	91	96	53
7月	137	226	47
8月	197	228	86
9月	162	130	103
10月	104	121	129
11月	134	149	173
12月	185	243	189
1月	100	167	160
2月	87	104	144
3月	109	99	147
計	1,475	1,645	1,282

* 短期入所・日中一時支援は4月～6月まで受け入れ制限を行い、7月より受け入れ再開 (利用制限あり)

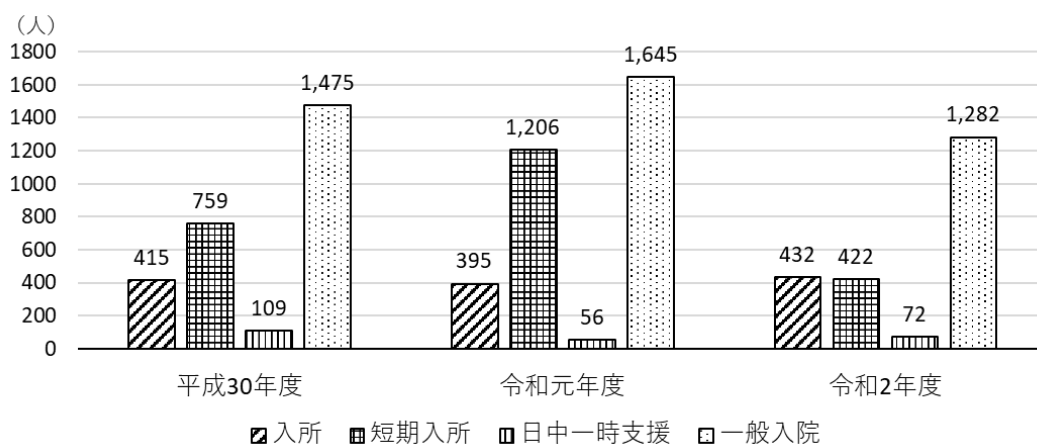


図1 各事業の延べ利用日数

4 入所療育課業務

(1) 入所児童の生活指導・支援業務

① 目的

児童一人ひとりの障害の状況、発達段階に合わせて、生活指導・支援しながら心身の成長を促し、社会性と自立心を養い、児童が将来、人として豊かで健全な社会生活を営めるよう支援しています。

② 療育課の役割

- ・児童一人ひとりの障害の状況、発達レベル、性格特徴、心理状態をふまえた生活指導と発達指導
- ・家庭に軸足を置いた療育の推進（保護者支援）
- ・医療チームとの連携及び併設支援学校との連携
- ・入所、短期入所、日中一時支援事業と地域生活移行支援

③ 職員と勤務

課長、ソーシャルワーカー…日勤

保育士、児童指導員…日勤、時差勤

計 11 名（令和 2 年度）

(2) 余暇指導

児童が家庭から離れて集団生活をしていることから、グループプレイ、変化のあるおやつを企画・実施して社会生活経験の不足を補い、生活の中に変化と潤いを与え豊かで楽しい生活が送れるように支援しています。（なお、重症児のお菓子等は医師、栄養士と相談して取り入れています。）

実施内容（令和 2 年度）

		グループプレイ	手作り・セレクトおやつ
4 月	22 日	こいのぼりを作ろう	
5 月	13 日	手作りスタンプでしおりを作ろう	26 日 クレープ
6 月	17 日	コロナに負けるな!みんなで一緒に作品を作ろう!	11 日 フルーチェ
7 月	1 日 7 日	七夕飾りを作ろう! 七夕の集い	2 日 七夕（和菓子） 16 日 セレクトおやつ
8 月		夏期日課	27 日 かき氷
9 月	30 日	新聞紙でハロウィンバッグを作ろう	17 日 デコレーションアイス
10 月	28 日	ハロウィンを楽しもう!	28 日 セレクトおやつ（ハロウィン）
11 月	18 日	クリスマス飾りを作ろう	26 日 たこ焼き
12 月	16 日	クリスマス会	16 日 クリスマスケーキ
1 月	20 日	お正月遊びやゲーム遊びを楽しもう	21 日 セレクトおやつ（駄菓子屋）
2 月	3 日	節分会	3 日 節分（和菓子）
3 月	3 日	お茶会を楽しみながら今年度を振り返ろう	3 日 ひなまつり（和菓子） 18 日 ベビーカステラ

*7 月 18 日（土）保護者会夏祭りは、新型コロナウイルス感染症の影響により中止

・夏季日課中の余暇活動

8月3日（月）～7日（金）、17日（月）～21日（金）の9日間（内1日中止）、水遊び、アロママッサージ、エアートランポリンを企画実施しました。

（3）こども会及び当番活動

入所児が、自らの生活に関心を持ち、その中から提案し、自主的に討議することで、生活への意欲、将来の社会適応力の育成を図っています。

また、集団生活を有意義に営み、自主性・参加意欲の高揚の場として捉え、入所児が日課の遂行に参加する当番活動を積極的に推進しています。

① こども会

毎月1回 水曜日 16:45～17:00

② 当番活動

- ・合掌当番（1週間交替）
- ・朝集会当番（1週間交替）
- ・報知当番（希望児・1か月交替）

こども会月別目標（令和2年度）

	目標
4月	・体調に気を付けて、訓練も勉強も頑張ろう
5月	・勉強と遊びをバランスよく頑張ろう ・部屋、デイルームの整理整頓をしよう
6月	・コロナに負けずにこども棟の皆で頑張ろう
7月	・時間を守って、早寝早起きしよう ・言葉遣いに気を付けよう
8月	
9月	・早寝早起きして学校・さくらを頑張ろう
10月	・季節の変わり目、体調に気を付けて元気に過ごそう
11月	・目標やルールを確認しながら過ごそう
12月	・体調管理に気をつけて、笑顔で過ごそう
1月	・みんなで仲良く過ごそう
2月	・好き嫌いしないで、ご飯を食べよう ・整理整頓・お片付け
3月	・身の回りを整理整頓して、気持ちよく新年度を迎えよう

（4）幼児保育

入所児の未就学児を対象に、一人ひとりの発達段階や障害程度に応じた保育計画を作成し、それに基づいた保育の展開に努めています。

① クラス名 さくら組

② 保育時間 月曜日～金曜日 9:50～14:30

③ 保育場所 こども棟 たんぽぽデイルーム（新型コロナウイルス感染防止対策のため、こども棟内で実施）

④ 主な活動（日課）

朝の会（歌、当番活動等）、課題遊び（製作遊び、視聴覚遊び等）、リラックスタイム、終わりの会

⑤ 主な行事

誕生会、こどもの日、七夕、ハロウィン、クリスマス、節分、ひなまつり

⑥ 保育対象児数（令和２年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
人数	5	5	5	6	6	5	3	3	3	3	3	3

（５）実習生の受け入れ（令和２年度）

依頼学校名	人数	期間
富山福祉短期大学 ２年生	２名	８月３日～８月７日
高岡第一学園幼稚園教諭・保育士養成所 ２年生	２名	８月３１日～９月１１日

（６）ボランティア等の受け入れ（令和２年度）

新型コロナウイルス感染防止対策に伴い、今年度の受け入れはありませんでした。

（７）研修（令和２年度）

① 県外研修

新型コロナウイルス感染防止対策に伴い、今年度の参加はありませんでした。

② 県内研修

開催日	研修会名	開催地	参加者
１月７日	令和２年度 医療的ケア研修会（障害児通所支援事業者研修会）	富山市	中山

③ 院内研修

開催日	研修会名	参加者
１月１８日	３年目研修	佐伯

④ 課内研修

出張の復命報告や専門分野の講義及び実技について研修を行い、情報共有と個々のスキルアップを図っています。

	内容
５月	①重度・重症児 医療・療育講習会の復命報告 摂食・嚥下について（講義）
６月	②重度・重症児 医療・療育講習会の復命報告 摂食・嚥下について（実技） 個別支援計画書の内容を考える ～ニーズとアセスメントに合わせた計画～
７月	福祉サービスの種類と実態状況（具体例）
８月	院内学術集会（手作り玩具） 課内プレゼンテーション
１１月	さくら組研究保育 ～ビデオ視聴及び意見交換会～
１月	医療的ケア研修会

第16節 富山県リハビリテーション支援センター

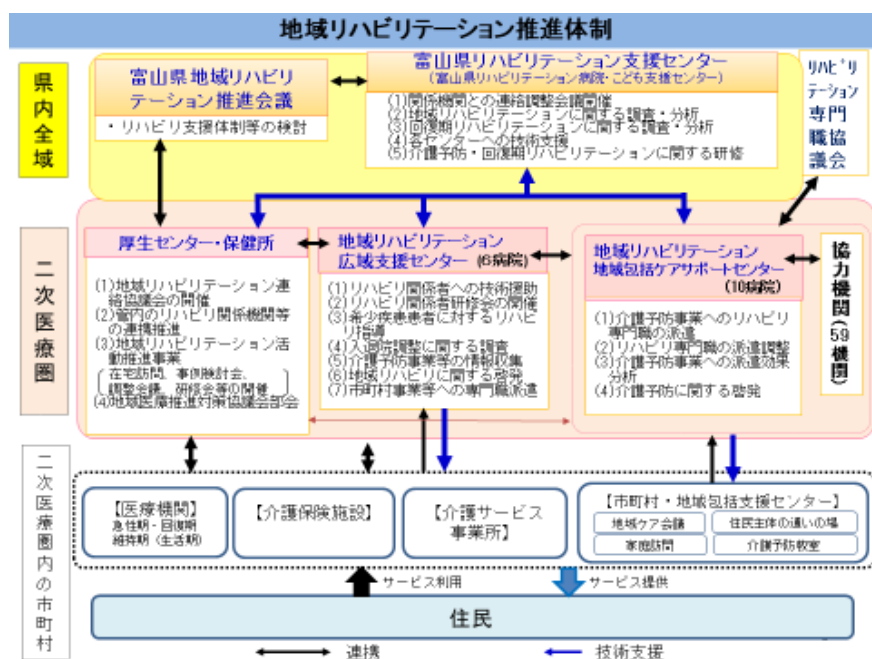
1 運営概要

平成13年11月に、富山県より県リハビリテーション支援センターとして指定を受け事業を実施している。この事業は、高齢者や障害者が、住み慣れた地域において、生涯を通じてできる限り自立した生活を送ることができるよう、地域において保健・医療・福祉の関係機関等の連携を図り、適切なリハビリテーションが円滑に提供される体制を整備していくことを目的としている。

県リハビリテーション支援センターは、富山県における地域リハビリテーションの拠点として、4医療圏域に6医療機関が指定されている地域リハビリテーション広域支援センターや厚生センターと連携しながら事業を展開している。平成31年2月からは、地域包括ケアサポートセンター（10機関）、地域リハビリテーション協力機関（59機関）が加わり、新たな体制（図1）となった。当センターでは、①関係機関との連絡調整会議 ②地域リハビリテーションに関する調査・分析 ③回復期リハビリテーションに関する調査・研究 ④広域支援センター・地域包括ケアサポートセンターへの技術支援 ⑤介護予防、回復期リハビリテーションに関する研修を主な事業として活動している。

②地域リハビリテーションに関する調査・分析において、平成26年度より地域での病院・在宅連携の進捗状況と現状の課題について明らかにするために「病院・在宅連携に関する実態調査」を行っている。調査での評価指標の一つである「退院調整率」は、富山県総合計画にある政策目標「県民誰もが、保健・医療・福祉の切れ目のない支援や利用者の立場にたった質の高い介護サービス等が受けられること」を具体的に実践するための参考指標となっている。今年度は、その調査結果3年分（平成29～令和元年度）を分析し、『富山県における病院・在宅連携の現状と課題』として冊子を発行した。③回復期リハビリテーションに関する調査・研究において、回復期リハビリテーション病棟に関する調査・分析を行い、富山県における回復期病棟のあり方について報告書を取りまとめた。

図1 富山県の地域リハビリテーション支援体制図



令和 2 年度富山県リハビリテーション支援センター 事業報告

	実施年月日 会場等	内容(講師・テーマ等)	参加人員 (センター職員 従事者数)
関係機関 との連絡 会等の開 催及び連 絡調整	5 月 13 日	運営会議開催	(6)
	8 月 12 日	第 1 回富山県地域リハビリテーション支援センター連絡調整会議	29(6)
	3 月 10 日	第 2 回富山県地域リハビリテーション支援センター連絡調整会議	31(7)
	年間実施	各圏域地域リハビリテーション連絡協議会 オブザーバー参加 砺波(2/16)高岡(-)富山(-)新川(12/17)	(2)
	3 月	富山県地域リハビリテーション推進会議 書面開催	(1)
	6 月 23 日	富山県リハ3士会合同研修会 富山県リハビリテーション専門職協議会研修	(1)
地域リハビ リに関する 調査・分 析	6 月～	病院-在宅連携の実態調査・分析実施 調査票検討 センター内ワーキング	(4)
	8～9 月	調査票完成、各広域支援センターへ調査依頼	
	10 月 1 日～ 11 月 15 日	各圏域において調査実施	
	11 月～	調査結果集計・分析	
	12 月 5 日	脳卒中情報システムの紹介と平成 31 年度報告発表 (富山県地域リハビリテーション従事者研修会)	
	2～3 月	報告書作成・ホームページにて公表	
回復期リハ ビリテーシ ョンに関 する調 査・研 究	年間実施	回復期リハビリテーション病棟に関する調査・分析実施 センター内ワーキング	(5)
		・脳卒中情報システム回復期医療機関登録情報集計	
		・報告書作成・ホームページにて公表	
	12 月 5 日	脳卒中情報システムの紹介と平成 31 年度報告発表 (富山県地域リハビリテーション従事者研修会)	

広域支援 センター・地 域包括ケア サポートセン ター等への 技術支援	8 月 28 日 10 月 23 日	介護予防のための地域ケア個別会議 助言者 浦田医師	(2)
	年間実施	福祉用具・住宅改修に関する技術指導 (講師派遣:県福祉カレッジ介護実習普及センター リハビリ 工学、PT、OT 派遣 福祉用具研修 7/1 3 名 7/8 1 名 7/15 1 名)	(5)
	随時実施	福祉機器の貸出相談 電話 3 件 来所相談 1 件 貸与 2 件(伝の心、レッツチャット)	(2)
介護予 防、回復 期リハビリ テーションに 関する研修	12 月 5 日	富山県地域リハビリテーション従事者研修会 テーマ『その人らしい生活の再建』 サンシップとやま 参加者 56 名 講演「その人らしい生活とは」 講師:富山大学附属病院 リハビリテーション科 特命教授 服部 憲明氏 シンポジウム「その人らしい生活の再建」 回復期病棟の立場から 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 作業療法士 長江 和彦氏 地域包括ケアサポートセンターの立場から 済生会高岡病院 理学療法士 中井 かおり氏 ケアマネジャーの立場から 奥田地区居宅介護支援事業所 介護支援専門員 辻 克成氏	(6) +病院ス タッフ 6 名
	7 月(延期)	全国地域リハビリテーション合同研修大会 in 北九州	(-)
	11 月(延期)	リハビリテーション・ケア合同研究大会 大阪	(-)
	2 月 24 日	令和 2 年度全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議 会 近畿ブロック研修会 第 6 回きょうと地域リハビリテーションフォーラム 研修参加	(2)
	年間実施	ホームページの活用	(3)
		・事業案内	
		・地域リハビリテーション体制の紹介	
		・リハビリテーション機器等の紹介	

第 17 節 富山県高次脳機能障害支援センター

(1) 設立経緯

平成 13 年から 17 年の国モデル事業の実績を踏まえ、平成 18 年度からの国の高次脳機能障害支援普及事業により、富山県社会福祉総合センターは、富山県から支援拠点機関の指定を受け、平成 19 年 1 月 15 日富山県高次脳機能障害支援センターを開設した。

(2) 目的

高次脳機能障害児・者に対する専門的な支援を行うとともに、支援センターを中心とした関係機関とのネットワークの充実を図り、高次脳機能障害児・者に対して適切な支援が提供される体制を整備する事を目的とする。さらに高次脳機能障害に関する実態調査・研究を行うとともに、関係者に対して研修を行い、適切な支援の普及を図る。

(3) 構成員

支援センター長、副センター長 2 名、センター医 3 名。支援コーディネーターは、公認心理師 2 名、ケースワーカー 3 名、作業療法士 3 名、言語聴覚士 1 名、生活支援員 1 名、計 16 名。いずれも兼務。19 年 4 月から嘱託で、支援コーディネーターアシスタント 1 名を置いた。

(4) 主要業務

上記の目的にあわせて、相談業務を中心に調査・研究、関係機関職員への研修、啓発パンフレットの作成、地域支援ネットワークの構築などを行う。

1 相談業務

令和 2 年度の相談実件数は 181 名（内新規相談 42 名）、延べ 1,796 件（内、面談 598 件、電話・メール・支援パス 1,150 件、同行訪問 48 件）であった。高次脳機能障害の診断・評価（再評価を含む）を希望された方に、当院にて神経心理学的検査、画像検査、運転能力評価などを行い、策定した計画に沿って支援を行った。支援計画策定会議で検討した。平成 29 年 3 月から月 1 回、小児の支援計画策定会議を開始した。

表 1 相談件数

来所実数	相談延数
176	1,643

表 2 支援計画策定会議状況

	実施数	診断評価 検討数	経過報告 数
成人	45	56	140
小児	8	7	6

2 家族支援

支援センター利用者および富山県リハビリテーション病院・こども支援センター入院患者の家族、その他関係者を対象として、高次脳機能障害についての理解を深めるために、家族教室、ピア・サポート事業を実施した。また、平成 28 年 4 月からこどもの家族グループを開始した。

(1) 家族教室

実施回数：年 3 回（水曜日 13：00～14：15）

延べ参加者数：50 名（参加者：家族 30 名、当事者 18 名、その他 2 名）

回数	日程	内容	参加者
第 1 回	5 月	※新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止	————
第 2 回	7 月	※新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止	————
第 3 回	9 月 23 日	講師：高次脳機能障害支援センター医師 影近 Dr. 内容：「高次脳機能障害とは」	本人 4 名、家族 12 名：計 16 名
第 4 回	11 月 25 日	講師：高次脳機能障害支援センター医師 吉野 Dr. 内容：「自動車運転について」	本人 8 名、家族 10 名、その他 2 名：計 20 名

第5回	1月27日	内容：「オンライン(Zoom)でつながろう」 ①Zoom レクチャー ②情報交換	オンライン参加者；本人6名、 家族8名：計14名
第6回	3月24日	講師：島津 渡 氏（当事者） 内容：「当事者の思い」	※講師、体調不良により中止

(2) こども家族グループ(ピア・サポート事業)

実施回数：1回 延べ参加者数：3名

回数	日程	内容	参加者
第1回	9月26日	情報交換会	3名

(3) ピアカウンセリング(ピア・サポート事業)

日時：月1回(第4水曜日)

場所：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 旧病院1階 カンファレンス室2

対象者：当事者・家族

ピア・サポーター：NPO 法人 脳外傷友の会「高志」会員（家族会）

ファシリテーター：富山大学 学術研究部人文科学系 教授 伊藤 智樹 先生

実施：3回 延べ5名

(4) ほのぼの、ぴあサロン(ピア・サポート事業)

日時：月1回(第3火曜日)

場所：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 心理療法室1

対象者：家族（主にいきいき生活グループ訓練参加者の家族）

実施：6回 延べ6名

3 より効果的なリハビリテーション方法・支援方法の研究開発

認知グループ訓練の実施

(1) 働くためのグループ訓練（集団精神療法）

日時：月3回（木曜日）10:00～11:30

場所：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 旧病院1階 カンファレンス室2

対象：高次脳機能障害のある外来患者5名

内容：就労に必要な力について集団体験を通して気づくことを目的とする

実施：31回 実6名

(2) いきいき生活グループ訓練（作業療法）

日時：月2回（火曜日）11:00～12:00

場所：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 相談室3

対象：高次脳機能障害のある入院・外来患者2～3名

内容：生活に必要な力について集団体験を通して気づくことを目的とする

実施：17回 実3名

4 調査・研究

調査研究事業

- ・高次脳機能障害者の自動車運転能力評価に関する研究の継続
- ・高次脳機能障害者の自己認識（PCRS）に関する研究の継続
- ・高次脳機能障害への対応の現状と今後の連携に関するアンケート調査(病院)
- ・自賠責運用益拠出事業 令和2年～令和4年度 高次脳機能障害者のピアサポート活動支援に関する研究

5 地域支援ネットワーク構築

高次脳機能障害者の就労・生活支援に関する関係者が集い、情報や意見を交換し、支援のあり方を考える機会として就労・生活支援ネットワーク会議を開催。

日時：令和2年9月30日（水）14:00～16:00

場所：サンシップとやま 研修室701 参加者：41名

内容：報告：「高次脳機能障害に対する医療機関の支援実態調査」
報告者：富山県高次脳機能障害支援センター センター長

内容：講義：「就労パスポートの活用について」
講師：富山公共職業安定所 精神障害雇用トータルサポーター 牧野 恭子 氏

内容：講義：「生活訓練センターにおける高次脳機能障害就労支援」
講師：高志生活訓練センター 主任 堀田 英司 氏

6 普及・啓発活動

- ・富山県高次脳機能障害支援センターパンフレット、リーフレット、漫画冊子配布、ガイドブックの配布
- ・その他（ホームページの掲載、他機関からの掲載依頼に協力、書籍の貸出）など

7 高次脳機能障害講演会・研修会

高次脳機能障害についての理解を深め、支援の輪を広げることを目的として開催した。

【富山高次脳機能障害リハビリテーション講習会】

日時：令和2年12月19日（土）13:30～16:00

場所：サンシップとやま 福祉ホール（オンラインも利用）

（13:30～15:30）

【講習会】：参加者 66 名

1. 講演：「高次脳機能障害ピア・サポートの展望～ナラティブ・アプローチを通して～」
講師：伊藤 智樹 氏（富山大学 学術研究部人文科学系 教授）
2. パネルディスカッション：「当事者の思い、家族の思い～ピアの言葉～」
パネリスト：島津 渡 氏（当事者）、三部 庫造 氏（当事者）、村下 恵美子 氏（当事者家族）、大野 美絵 氏（当事者家族）
座長：伊藤 智樹 氏（富山大学 学術研究部人文科学系 教授）

8 講師派遣依頼

高次脳機能障害について普及・啓発を図るため、講師依頼等に応じた。

- ・福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会
「安心して語れる場を創る；ピア・サポートの基盤的役割」
- ・福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会
「物語の語り手としてのピア・サポーター：「一人称の語り」がもつ意味」
- ・第2回ピア・サポート研修会
「支援と物語の社会学：経験の多様性を「物語」の観点からみる」
- ・北海道高次脳機能障害リハビリテーション講習会
「あなただけの物語がある：生きづらさと希望の会話からみえるヒント」
- ・福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会
「社会の中の高次脳機能障害：はたらくことを中心に」
- ・「長崎高次脳機能障害研修会」
高次脳機能障害当事者の社会生活支援と家族支援

—当事者の思い・家族の思いを伝えあい・理解しあうことで互いが支えあう関係づくりを支援するために

9 その他

・北陸ブロック連絡協議会（年 1 回）

日時：令和 2 年 11 月 29 日（土）9：30～12：00

場所：オンライン会議（富山県主催）

参加者：各県行政機関 3 名、各県支援センター 16 名 計 19 名

内容：各県活動報告と今後の課題

・高次脳機能障害支援センター運営会議（年 1 回）

日時：令和 3 年 3 月 17 日（水）14:00～15:00

場所：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 旧病院 2 階 研修室 1

参加者：運営委員 21 名

内容：センター事業の報告、検討。

第 18 節 富山県発達障害者支援センター

1 設立経緯

発達障害者支援センター事業は、発達障害を有する障害児（者）に対する支援を総合的に行う地域の拠点として、発達障害児（者）等及びその家族の福祉の向上を図ることを目的に平成 14 年度より国の新規事業として開始された。翌年 7 月に県の委託を受け、富山県発達障害者支援センター「あおぞら」として事業を開始し、平成 28 年度からは「あおぞら」「ありそ」を一元化した「ほっぷ」として新たな体制でスタートした。

2 目的と今後の方向性

発達障害児者の支援は乳幼児期から成人期までのライフステージにまたがる一貫した支援が必要とされており、そのため「本人やその家族が身近な地域で相談や支援が受けられる地域支援体制整備の構築」が強く求められている。センターが一元化されたことにより、第三次支援機関としての位置づけをより明確にし、その支援の在り方を直接支援から市町村や関係機関への間接支援（コンサルテーション、スーパーバイズ等）へと大きく方向転換しているところである。

3 構成員

センター長 1 名、副センター長 1 名（相談員と兼務）、相談員 3 名、発達障害者地域支援マネジャー 2 名（内 1 名はめひの野園で勤務）。※職員 2 名はめひの野園から派遣されている。

4 主要業務

（1）発達障害児者及びその家族に対する相談支援

電話・面接・訪問・その他による助言指導及び情報提供

実支援人数・延支援件数	実支援人数	273 人
	延支援件数	726 件

（2）発達障害者に対する就労支援

他機関と連携し就労や地域生活の安定を図るための支援

実支援人数・延支援件数	実支援人数	93 人
	延支援件数	733 件

（3）関係施設及び関係機関に対する普及啓発及び研修

センター主催又は共催で企画した研修	実施回数	29 回
	延参加人数	1,021 人
外部から講師依頼を受けた研修（講師派遣）	実施回数	123 回
	延参加人数	2,374 人

外部への講師派遣内訳

内 訳	実施形式	実施回数	延参加人数
教育関係者を参加対象者 としているもの	講義中心	6 回	595 人
	実技中心	0 回	0 人
教育関係者を参加対象者 としていないもの	講義中心	67 回	1,323 人
	実技中心	50 回	456 人
合 計		123 回	2,374 人

(4) 関係施設・関係機関等の連携

連絡協議会の開催状況	実施回数	16 回
障害者総合福祉法第 89 条協議会等への参加	参加回数	6 回
他の協議会への参加状況	参加回数	27 回

(5) 人材育成

平成 22 年度からはアセスメントツール導入研修とペアレントメンター養成研修を実施し、地域の支援体制整備の構築を目指している。また、県と連携し、保健師・保育士等の人材育成の取り組みも進めている。さらに、平成 28 年度からは発達障害支援事業所向け研修会を開始し、地域での支援者を育成することを目的とした研修会を行っている。令和 2 年度は、新型コロナ禍ではあったが、東京から講師をお招きし、アセスメントツール導入研修と発達障害支援事業所向け研修との合同企画の研修会を 150 名規模で実施した。このような専門研修を積極的に実施し、地域の中で発達障害支援の中心的役割を担える人材を養成していくことが支援センターの大きな役割であると考えている。

これらの研修会での人材育成を通して、今後、地域の支援機関が発達障害支援の中核となり、発達障害児者が地域の中で支援を受けながら自立して安心した生活が送れるような体制の構築に繋がることを期待されている。

※アセスメントツール導入研修、ペアレントメンター養成研修、発達障害支援事業所向け研修は県からの委託事業

(6) その他の主な支援

① 保護者サロンの開催

「保護者同士が発達障害に関する知識や身近な情報を共有しながら情報交換ができる場」として、家族サロンを開催した。令和 2 年度は幼児期、学齢期、成人期の保護者を対象として計 10 回のサロンを開催し 56 名が参加した。

② ほっぷ支援講座の開催

「発達障害児者を抱える家族や支援を行う関係機関職員が、発達障害の特性や支援方法を理解し学べる場」として、ほっぷ支援講座を開催した。令和 2 年度は乳幼児期から成人期までのライフステージに繋がる話題をテーマとし、計 10 回の講座を開催し 141 名が参加した。

第 19 節 その他

1 論文

発表者	論文題目	発表雑誌等
木倉敏彦	リハビリテーション栄養管理と内視鏡的空腸瘻造設によって生活の質向上を得た多系統萎縮症の一例	在宅医療と内視鏡治療 Vol.24 No.1 Sep.2020
高田秀夫,中村琢哉,橋本二美男,瀬川武司	3D プリンターを利用した大腿骨頭すべり症に対する Southwick 骨切りガイドの開発	中部整災誌 63:83-84,2020
高田秀夫,橋本二美男,瀬川武司	3D プリンターを利用した spreader/retractor/compressor/K-wire compressor の開発	中部整災誌 63:281-282,2020
高田秀夫,橋本二美男,瀬川武司	3D プリンターを利用した母指 CM 関節装具の開発 —thermoforming technique—	中部整災誌 63:283-284,2020
高田秀夫	3D プリンターを使用した関節固定装具の作製とデザイン例 ～ハニカムパターンと thermoforming technique～	関節外科 39:874-889,2020
高田秀夫	遺伝性多発性外骨腫の重度な大腿骨変形を伴った末期変形性股関節症に対する THA の術前計画 —3D CAD・3D printer の利用—	Hip Joint 46:124-128,2020
高田秀夫,中村琢哉	大腿骨頭すべり症の術前シミュレーションと 3D プリンターを利用した骨切りガイドの選択 —三次元骨切り術・前方回転骨切り術—	Hip Joint 46:225-230,2020
高田秀夫	3D プリンターを使用した個人用防護具(personal protective equipment)の作製とデザイン例 ～3D thermoforming mask と separate face shield～	関節外科 39:1246-1257,2020
高田秀夫,橋本二美男,瀬川武司	大腿骨頭すべり症の術前シミュレーションと 3D プリンターを利用した骨切りガイドの選択 —三次元骨切り術・前方回転骨切り術—	中部整災誌 63:561-562,2020
高田秀夫,橋本二美男,瀬川武司	遺伝性多発性外骨腫の重度な大腿骨変形を伴った末期変形性股関節症に対する THA の術前計画 —3D CAD・3D printer の利用—	中部整災誌 63:587-588,2020

高田秀夫,橋本 二美男,瀬川武 司	3D プリンターを利用した手関節装具の開発－ thermoforming technique－	中部整災誌 63:733-734,2020
高田秀夫	遺伝性多発性外骨腫の重度な大腿骨変形を伴っ た末期変形性股関節症に対する THA の術前計 画 —3D CAD・3D printer の利用—	日本人工関節学会誌 50:549- 550,2020

2 学会等

発表演者 共同演者	研究課題・発表演題	発表学会等
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した手関節装具の開発 - thermoforming technique-	第 134 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 (大阪)R2.4.10～4.11 *紙面発表
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	遺伝性多発性外骨腫の重度な大腿骨変形を伴った末期変形性股関節症に対する THA -3D printer の利用-	第 134 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 (大阪)R2.4.10～4.11 *紙面発表
高田秀夫, 中村琢哉, 橋本二美男, 瀬川武司	大腿骨頭すべり症の高度すべり例に対する 3D-CAD を利用した術前シミュレーション -Southwick 法・前方回転骨切り術+Kramer 変法-	第 134 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 (大阪)R2.4.10～4.11 *紙面発表
高田秀夫, 中村琢哉, 橋本二美男, 瀬川武司	大腿骨頭すべり症の高度すべり例に対する 3D-CAD を利用した術前シミュレーション -Southwick 法・前方回転骨切り術+Kramer 変法-	第 93 回日本整形外科学会学術総会 (福岡)R2.6.11～8.31 *オンライン学術集会
高田秀夫, 中村琢哉, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した大腿骨頭すべり症に対する Southwick 骨切りガイドの開発	第 93 回日本整形外科学会学術総会 (福岡)R2.6.11～8.31 *オンライン学術集会
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した thermoforming technique で作製する関節固定装具の開発 -手指関節・CM 関節・手関節-	第 93 回日本整形外科学会学術総会 (福岡)R2.6.11～8.31 *オンライン学術集会
高田秀夫, 中村琢哉	3D プリンターを利用した大腿骨頭すべり症に対する Southwick 骨切りガイドの開発	第 14 回日本 CAOS 研究会・第 26 回日本最小侵襲整形外科学会 (高知)R2.9.21～9.22 *hybrid 開催
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した mallet finger splint の開発 -thermoforming technique-	第 135 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 (島根)R2.10.9～10.10 *Web 開催
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した De Quervain brace の開発 -thermoforming technique-	第 135 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 (島根)R2.10.9～10.10 *Web 開催
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した大腿骨頭すべり症に対する Southwick 骨切りガイドの開発 ver.2	第 135 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 (島根)R2.10.9～10.10 *Web 開催
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した mallet finger splint の開発 -thermoforming technique	第 35 回日本整形外科基礎学会学術集会 (東京)R2.10.15～10.16 *Live+web 開催

高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した De Quervain brace の開発 -thermoforming technique-	第 35 回日本整形外科基礎学会学術集会 (東京)R2.10.15～10.16 * Live+web 開催
高田秀夫, 徳永邦彦	3D プリンターを利用した寛骨臼回転骨切り術用 PSI(骨切りガイド)の開発 -Curved Periacetabular Osteotomy 編-	第 47 回日本股関節学会学術集会 (四日市)R2.10.23～10.24 *hybrid 開催
高田秀夫, 徳永邦彦	3D プリンターを利用した寛骨臼回転骨切り術用 PSI(回転ガイド)の開発 -Curved Periacetabular Osteotomy 編-	第 47 回日本股関節学会学術集会 (四日市)R2.10.23～10.24 *hybrid 開催
高田秀夫	3D プリンターを利用した大腿骨頭すべり症に対する Southwick 骨切りガイドの開発 ver.2	第 47 回日本股関節学会学術集会 (四日市)R2.10.23～10.24 *hybrid 開催
高田秀夫, 徳永邦彦	3D プリンターを利用した Curved Periacetabular Osteotomy 用 PSG の開発 -骨切りガイド・整復誘導ガイド-	第 15 回日本 CAOS 研究会・第 26 回日本最小侵襲整形外科学会 (岡山) R3.3.4～3.5
四柳 翔太	脳卒中片麻痺患者に対する FES の効果について	第 18 回日本神経理学療法学会学術大会
竹内 千帆子	ウェルウォーク介入により歩行速度とパワーピーク値の改善を認めた軽度片麻痺患者の一症例	第 18 回日本神経理学療法学会学術大会
亀谷 浩史	体重が増えにくい高齢ギランバレー症候群患者のリハ栄養管理	第 10 回日本リハビリテーション栄養学会学術集会(WEB) R2.12.11
高田厚志 生活訓練センター 平井誠	利用者の IADL の実践状況と課題	中部ブロック障害者自立訓練事業所協議会
藤川 翼	退院後訪問における課題の明確化と ADDIE モデルに沿った勉強会の効果	院内学術集会(院内掲示)R2.9.28～10.30
小菊 まりあ	重症心身障がい児のオムツの当て方を考える	院内学術集会(院内掲示)R2.9.28～10.30
山越 千恵	A 病院における骨粗鬆症マネージャーの骨折予防に向けての取り組み ～チーム発足し 3 年目の活動経過と今後の課題～	第 22 回 日本骨粗鬆症学会(Web 学会)R2.10.9～10.11

林 惇史	若手看護師の電子カルテにおける情報収集と看護記録の効率化	第 51 回 日本看護学会 看護教育 学術集会(Web 学会)R2.11.1～11.30
平野 純輝	腰痛予防対策への意識付け～毎日の腰痛体操と研修を取り入れて～	第 51 回 日本看護学会 看護教育 学術集会(Web 学会)R2.11.1～11.30
渡辺 千尋	補完体制改善への取り組み	第 8 回 PNS 研究会(Web 学会) R3.3.13～3.14
長森 由依	当院における中枢性疾患患児に対する立位・歩行介入の実態調査	第 18 回日本神経理学療法学会学術 大会 R2.11.28～11.29
河上侑紀・大塚 麻愛	同一姿勢での注入を必要とする児に対する臥位でのポジショニングの見直しとそれに関わる取り組み	院内学術集会
高藤 美佐子	音声言語表出の発達の遅れがある児のコミュニケーション手段として文字の導入を試みた1症例	院内学術集会 R2.9.26
橘 淑乃	0歳児の聴覚障害児のグループ訓練について	富山県聴覚障害研究会 R3.3.6
瀬川 薫	語想起に時間を要する症例	富山県言語聴覚士会 発達部会 R3.3.20
高嶋 尚子	重複障害児のコミュニケーション手段について	富山県言語聴覚士会 発達部会 R3.3.20

_____は発表者

【掲載:所属順】

3 講義・講演・講習等

氏 名	所属	講義担当科目・講演名等	学校名又は主催者名	講義・講演 等場所	学科(学年) 及び対象	期・期間
木倉 敏彦	診療部	摂食嚥下研修会	北陸の摂食嚥下を支える会	WEB	全国の医療介護職種	R2.9.27
		在宅療法継続中の処置と管理	富山県消防学校	同左	消防学校生	R2.11.16
宮森 加甫子	診療部	発達障害の基礎知識 ー医学的知識を踏まえてー	富山県発達障害者支援センター	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	保護者及び関係者	R2.7.14
		学童期に起こりやすい問題と支援 機関との連携	富山県	富山県医師会館	小児科医などの医師	R2.10.14
橋本 二美男	診療部	整形外科・診断と検査、治療 : 末梢神経障害	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.4～7
		整形外科・診断と検査、治療 : 血管損傷、挫滅症候群	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.4～7
		整形外科・診断と検査、治療 : 切断、離断	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.4～7
		整形外科・診断と検査、治療 : 皮膚・筋コンパートメント症候群	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.4～7
		整形外科・診断と検査、治療 : 骨軟部腫瘍	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.4～7
		福井県労災保険指定医療機関協会 総会 特別講演「手の外傷～ 手指骨骨折を中心に～」	福井県労災保険指定医療機関協会	ザ・グランユアーズフクイ	幹事のみ出席 講演は WEB 開催	R3.2.24
高田 秀夫	診療部	整形外科・診断と検査、治療 (骨、関節、筋の感染症)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.4～7

		整形外科・診断と検査、治療 (関節リウマチ)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.4～7
		整形外科・診断と検査、治療 (慢性関節疾患)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.4～7
		整形外科・診断と検査、治療 (循環障害、阻血)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.4～7
		整形外科・診断と検査、治療 (代謝性骨疾患)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.4～7
宮森 正郎	診療部	脊椎・脊髄損傷	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.7.9
		脊椎・脊髄疾患	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.7.16
大島 淳一	研究企画課	ソーシャルワーク特論	富山福祉短大	富山福祉短大	社会福祉学科 1年生	R2.12.1～ 12.22 4回
		福祉用具住宅改修研修会 コミュニケーション関連用具の活用	介護実習普及センター	サンシップ とやま	県内福祉介護 関連職種	R2.7.1
梅野 晃	リハビリ部	内部障害の理学療法	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 3年生	R2.10
		内科学	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R2.11
浜谷 樹	リハビリ部	福祉用具・住宅改修研修会	社会福祉法人 富山県社会福祉協議会	サンシップ とやま	介護福祉士専門員	R2.7.1
福元 裕人	リハビリ部	クリニカルリーズニング	富山県理学療法士協会	オンライン	理学療法士	R2.9.6
		脳卒中リハ戦略のガイダンス ～基礎知識から応用まで～	富山県理学療法士協会	オンライン	理学療法士	R2.9.6
		脳卒中情報システムの紹介と 平成31年度報告	富山県理学療法士協会	サンシップ とやま	理学療法士	R2.12.6

溝口 太仁	リハビリ部	脳卒中リハ戦略のガイダンス	富山県理学療法士協会	オンライン	理学療法士	R2.9.6
		臨床研究方法論	富山県理学療法士協会	オンライン	理学療法士	R2.10.31
		リハビリテーションロボットと理学療法士との共働	北里大学	オンライン	北里大学在学生 卒業生	R3.1.30
杉本 佳織	リハビリ部	食事動作の過程と問題点	サンシップとやま	富山県福祉カレッジ	県内の医療従事者	R2.7.15
明 千紘	リハビリ部	ST による嚥下リハビリテーション	嚥下障害看護研修会	当院	当院職員	R2.8.17
亀谷 浩史	リハビリ部	COVID-19 感染拡大下での摂食嚥下指導の必要性を考える	第 46 回本コミュニケーション障害学会学術講演会	WEB	言語聴覚士等	R2.4.28
		COVID-19 感染拡大下での言語聴覚療法の必要性を考える	富山県言語聴覚士会	WEB	言語聴覚士等	R2.5.23
		食事介助について	北陸の摂食嚥下ケアを支える会	WEB	介護・看護職、リハ職等	R2.10.25
		摂食嚥下リハ集中講座	富山県言語聴覚士会	WEB	言語聴覚士等	R2.11.19～
		嚥下障害治療スケジュールにおける完全側臥位の位置づけ	完全側臥位1セミナー	WEB	言語聴覚士等	R3.1.11
		嚥下障害治療スケジュールにおける完全側臥位の位置づけ	上松川診療所勉強会	WEB	医療・介護職等	R3.1.21
		臨床業務のあり方、進め方	富山県言語聴覚士会	WEB	言語聴覚士等	R3.2.6
		在宅で摂食嚥下障害をどう評価・対応するか	北陸の摂食嚥下ケアを支える会	WEB	介護・看護職、リハ職等	R3.3.13
		完全側臥位法と在宅支援	完全側臥位法の理論と実践サポート研修会	WEB	言語聴覚士等	R3.3.27
竹内 真弓	リハビリ部	脳性麻痺・重症心身障がいのリハビリテーション	富山県士会	WEB	県内理学療法士	R3.2.21
桐山 由利子	リハビリ部	発達障害への乳幼児期の支援（感覚統合の視点からの支援）	富山発達障害研究会	富山大学（Web）	県内の発達障害支援者	R2.11.8

小林 真由子	リハビリ部	吃音について	県立中央病院 診療研	WEB 開催	小児科医師	R3.2.25
佐々井 希	外来・通所 リハ科	令和２年度 福祉用具・住宅改修 研修(入浴関連用具の活用)	富山県社会福祉協議会 富山県福祉カレッジ、 介護実習・普及センター	富山県総合福祉会館(サンシップ)	介護支援専門員等	R2.7.8
安達 佳子	看護局	社会福祉論	富山県立総合衛生学院	富山県立総合衛生学院	３年生	R2.11.13
神谷 千春	看護局	老.看護学(コミュニケーション障害)	富山県立いずみ高等学校	富山県立いずみ高等学校	専攻科１年生	R2.6.11
濱屋 宏衣	看護局	老.看護学(嚥下障害)	富山県立いずみ高等学校	富山県立いずみ高等学校	専攻科１年生	R2.6.15
村上 優子	看護局	成人看護学(リハビリテーション看護の実際)	富山県立いずみ高等学校	富山県立いずみ高等学校	専攻科１年生	R2.10.15、 10.30
竹澤 和恵	看護局	小児看護学(障害のある小児と家族の看護)	富山県立いずみ高等学校	富山県立いずみ高等学校	専攻科１年生	R2.10.23
広瀬 由香里	看護局	成人看護学方法論Ⅳ	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	２年生	R2.6.5、 6.12
中市 かおり	看護局	成人看護学方法論Ⅳ	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	２年生	R2.6.17、 6.24、7.1
河浦 恭子	看護局	成人看護学方法論Ⅳ	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	２年生	R2.7.8、 8.15
水上 静	看護局	成人看護学方法論Ⅳ	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	２年生	R2.7.2、 9.16
安達 佳子	看護局	小児看護学実習	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	３年生	R2.6.19
荒木 真梨子	看護局	看護ケアとユマニチュードⅠ・Ⅱ	富山県立大学	富山県立大学	１・２年生	R2.10.1

信永 州洋	看護局	小児看護学実習	富山福祉短期大学	富山福祉短期大学	2年生	R3.1.20
吉岡 智子	看護局	感染対策Ⅰ基礎編B	富山県看護協会	富山県看護研修センター	看護師	R2.9.10
濱屋 宏衣	看護局	実践に活かす！摂食嚥下障害の理解とケア	富山県看護協会	富山県看護研修センター	看護師	R2.9.17
		福祉用具・住宅改修研修～安全な食事を支えるための工夫～	富山県社会福祉協議会、富山県福祉カレッジ、富山県介護実習・普及センター	富山県総合福祉会館	介護支援専門員、地域包括支援センター職員市町村看護保健担当課職員、福祉用具専門相談員	R2.7.15
吉岡 智子	看護局	新型コロナウイルス感染症の感染予防と発生時の対応	高志ワークホーム	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	施設職員	R2.7.16
		新型コロナウイルス感染症について	富山県立高志支援学校	富山県立高志支援学校	教職員	R2.8.19
		保育所・放課後児童クラブ等職員向け新型コロナウイルス感染症対策研修「施設における感染症対策について」	富山県	富山県民会館	保育所・放課後児童、クラブ等の職員	R2.10.12
		富山市保健推進員連絡協議会中央ブロック研修会「感染症予防対策の基本について」「新型コロナウイルス感染症等の感染症予防の基本について」	富山市保健推進員連絡協議会	富山市中央保健福祉センター	保健推進員	R2.10.26、 10.29
浅井 美千代	療育支援科	ハートフル保育スキルアップ研修会 アドバンス研修「富山県内の障害児支援の現状～児童発達支援センターの機能と役割」	富山県厚生部子ども支援課	サンシップとやま	県内の保育士・保育教諭	R2.8.29

鈴木 勇	発達障害者支援センター「ほっぷ」	職員研修「発達障害の特性と理解」	手をつなぐとなみ野	手をつなぐとなみ野	施設職員	R2.7.13
永田 香奈子	発達障害者支援センター「ほっぷ」	ハートフル保育研修「成人期を見据えた乳幼児期からの支援」	富山県子ども支援課	サンシップとやま	保育従事者、学童保育指導員	R2.7.13
		ハートフル保育研修「発達障害の特性の理解と支援について」	富山県子ども支援課	サンシップとやま	保育従事者、学童保育指導員	R2.8.5
		看護師研修「発達障害の特性の理解と支援について」	富山県看護協会	富山県看護研修センター	県内看護師	R2.8.22
北川 忠	発達障害者支援センター「ほっぷ」	強度行動障害基礎研修「発達障害の特性の理解と支援について」	富山県障害福祉課	サンシップとやま	福祉施設職員	R2.9.24
		福祉事業所職員研修「発達障害の特性の理解と支援について」	射水市放課後等デイサービスワーキングス	放課後等デイサービス	射水市放課後等デイサービスワーキングス	R2.10.2
鈴木 勇	発達障害者支援センター「ほっぷ」	教職員研修「発達障害の特性の理解と支援について」	富山県立となみ総合支援学校	富山県立となみ総合支援学校	教職員	R2.10.8
		障害者職業生活相談員研修会「発達障害の特性の理解と支援について」	高齢・障害・求職者雇用支援機構富山支部	富山県総合情報センター	企業担当者	R2.10.9
北川 忠	発達障害者支援センター「ほっぷ」	光陽校区主任児童委員研修会「発達障害の特性の理解と支援について」	富山市光陽校区民生委員協会	富山市社会福祉センター	市内民生委員	R2.11.7
鈴木 勇	発達障害者支援センター「ほっぷ」	しえあタイム「発達障害の特性の理解と支援について(就労を踏まえて)」	射水市こども発達相談室	射水市子ども子育て総合支援センター	市内保護者等	R2.11.12

		障害者職業生活相談員研修会 「発達障害の特性の理解と支援について」	高齢・障害・求職者雇用支援機構富山支部	ポリテクセンター	企業担当者	R2.11.13
永田 香奈子	発達障害者支援センター「ほっぷ」	教員研修「発達障害の特性の理解と支援について」	富山市特別支援部会	富山市立太田小学校	市内教諭	R2.11.16
北川 忠	発達障害者支援センター「ほっぷ」	教職員研修「発達障害の特性の理解と支援について」	富山県立ふるさと支援学校	富山県立ふるさと支援学校	教職員	R2.11.16
		富山県看護協会職員研修「発達障害の特性の理解と支援について」	富山県看護協会	富山県看護研修センター	県内看護師	R2.11.21
		強度行動障害実践研修「発達障害の特性の理解と支援について」	富山県障害福祉課	サンシップとやま	福祉施設職員	R2.12.8
		警察学校職員研修「発達障害の特性の理解と支援について」	富山県警察学校	富山県警察学校	警察学校生徒	R3.2.18
鈴木 勇	発達障害者支援センター「ほっぷ」	障害者業務担当研修会「発達障害の特性の理解と支援について」	富山労働局	富山労働局	職員	R3.2.24
永田 香奈子	発達障害者支援センター「ほっぷ」	立山子育て支援センター研修会「発達障害の特性の理解と支援について」	立山子育て支援センター	立山町元気ステーション	関係職員	R3.3.3
伊藤 智樹	高次脳機能障害支援センター	福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会「安心して語れる場を創る;ピア・サポートの基盤的役割」	福笑井	オンライン	家族・本人	R2.7.12
		福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会「物語の語り手としてのピア・サポーター:「一人称の語り」がもつ意味」	福笑井	オンライン	家族・本人	R2.9.27

		北海道高次脳機能障害リハビリテーション講習会「あなただけの物語がある:生きづらさと希望の会話からみえるヒント」	北海道高次脳機能障害リハビリテーション講習会実行委員会	オンライン	支援者・本人・家族	R2.11.7
		第2回ピア・サポート研修会「支援と物語の社会学:経験の多様性を「物語」の観点からみる」	ハイリハキッズ	オンライン	家族・支援者	R2.11.15
		福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会「社会の中の高次脳機能障害:はたらくことを中心に」	福笑井	オンライン	家族・本人	R2.11.22
太田 令子	高次脳機能障害支援センター	高次脳機能障害当事者の社会生活支援と家族支援—当事者の思い・家族の思いを伝えあい・理解しあうことで互いが支えあう関係づくりを支援するために「高次脳機能障害研修会」	長崎高次脳機能障害研究会	オンライン	長崎県 OT および高次脳機能障害者支援に携わる専門職	R2.11.28

4 救護

氏 名	所 属	事業名	内 容	主催者	場 所	開催日
今井 文太	看護局	第 20 回富山県障害者スポーツ大会（卓球競技会）	救護	富山県障害者スポーツ協会	富山県総合体育センター	R2.11.8

【掲載：所属順】

5 資格取得状況

氏 名	所 属	資格名称	認定機関等	認定年月
影近 謙治	診療部	リハビリテーション専門医	社) 日本リハビリテーション医学会	
		認定臨床医	社) 日本リハビリテーション医学会	
		指導責任者	社) 日本リハビリテーション医学会	
宮森 加甫子	診療部	小児科専門医	(社) 日本小児科学会	
		日本リハビリテーション医学会臨床認定医	(社) 日本リハビリテーション医学会	H4.9.25
木倉 敏彦	診療部	リハビリテーション科認定臨床医	(社) 日本リハビリテーション医学会	H13.9.29
		リハビリテーション科専門医	(社) 日本リハビリテーション医学会	H30.3.12
		日本体育協会公認スポーツドクター	(財) 日本スポーツ協会	H13.10.1
		障がい者スポーツ医	(財) 日本障がい者スポーツ協会	H20.4.1
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	H21.10.1
		ICD（インфекション・コントロール・ドクター）	ICD 制度協議会	H13.7.1
		日本静脈経腸栄養学会認定医	日本静脈経腸栄養学会	H24.2.23
		病態栄養専門医	日本病態栄養学会	H30.4.1
		NST コーディネーター	日本病態栄養学会	H30.4.1

橋本 二美男	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	
		リウマチ医	(社)日本リウマチ学会	
		日本手外科学会専門医	(社)日本手外科学会	
		日本リハビリテーション学会臨床認定医	(社)日本リハビリテーション医学会	
井上 雄吉	診療部	専門医 (No 281)	(社)日本神経学会	S55.7.19
		指導医 (No 554)	(社)日本神経学会	H21.5.20
		総合内科専門医 (No 11767)	(社)日本内科学会	H18.12.5
		認定内科医 (No 65342)	(社)日本内科学会	H2.12.21
		専門医 (No 20030837)	(社)日本脳卒中学会	H15.3.12
		認定臨床医 (No 5643)	(社)日本リハビリテーション医学会	H14.9.28
		専門医 (No 1752)	(社)日本リハビリテーション医学会	H21.3.14
		脳波分野 (No 220) 認定医	(社)日本臨床神経生理学会	H18.10.1
		筋電図および神経伝導検査分野 (No 151) 認定医	(社)日本臨床神経生理学会	H18.10.1
		ICD (No 3045) (日本感染症学会推薦)	ICD (インフェクション・コントロールドクター) 制度協議会	H20.1.1
臼田 里香	診療部	総合内科専門医	(社)日本内科学会	H28.12.16
		認定内科医	(社)日本内科学会	H2.9.28
		内分泌代謝科専門医	(社)日本内分泌学会	H30.4.1 (更新)
		内分泌代謝科指導医	(社)日本内分泌学会	H30.4.1 (更新)
		糖尿病専門医	(社)日本糖尿病学会	H27.4.1 (更新)
		糖尿病指導医	(社)日本糖尿病学会	H27.4.1 (更新)
		人間ドック認定医	(社)日本糖尿病学会	H15.8.1
		人間ドック健診専門医	(社)日本人間ドック学会	H29.4.1

		産業医	(社) 日本人間ドック学会	H28.3.29 (更新)
		博士(医学)	(社) 日本医師会	H5.2.17
浦田 彰夫	診療部	リハビリテーション科専門医(No 02424)	(社) 日本リハビリテーション医学会	H28.3.19
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士(No 140262)	(社) 日本摂食嚥下リハビリテーション学会	H30.3.1
		障害者スポーツ医(D322)	(財) 日本障害者スポーツ協会	H26.4.1
		(財) 日本体育協会公認スポーツドクター	(財) 日本体育協会	H24.10.1
		日本医師会認定産業医(No 9807203)	(社) 日本医師会	H16.1.26
宮森 正郎	診療部	日本脳神経外科学会専門医	(一社) 日本脳神経外科学会	
		日本脳神経外科学会指導医	(一社) 日本脳神経外科学会	
		日本脳卒中学会専門医	(一社) 日本脳卒中学会	
		日本脳卒中の外科学会技術指導医	日本脳卒中の外科学会	
		日本脳神経外科コンgres正会員	日本脳神経外科コンgres	
		医学博士		
坂本 尚子	診療部	リハビリテーション科専門医・認定臨床医	(社) 日本リハビリテーション医学会	
高田 秀夫	診療部	整形外科専門医	(社) 日本整形外科学会	H14.3.31
		認定リウマチ医	(社) 日本整形外科学会	H15.3.31
		認定スポーツ医	(社) 日本整形外科学会	H24.3.31
		認定運動器リハビリテーション医	(社) 日本整形外科学会	H23.3.31
		リウマチ専門医	(社) 日本リウマチ学会	H14.3.1
		認定国際山岳医	(社) 日本登山医学会	H25.11.1
		公認スポーツドクター	(財) 日本体育協会	H25.10.1

吉野 修	診療部	(社)日本整形外科学会 専門医	(社)日本整形外科学会	H15.3.31
		(社)日本リハビリテーション医学会 臨床認定医	(社)日本リハビリテーション医学会	H18.3.11
		(財)日本スポーツ協会公認スポーツ ドクター	(財)日本スポーツ協会	H19.2.21
		(社)日本リハビリテーション医学会 リ ハビリテーション科専門医	(社)日本リハビリテーション医学会	H20.3.15
		(社)日本リハビリテーション医学会 指導医	(社)日本リハビリテーション医学会	H25.11.16
		(公)日本障がい者スポーツ協会 障 がい者スポーツ医	(財)日本障がい者ス ポーツ協会	H27.4.1
本郷 和久	診療部	小児科専門医・指導医	日本小児科学会	
		小児神経専門医	日本小児神経学会	
		発達障害診療医	日本小児神経学会	
		てんかん専門医・指導医	日本てんかん学会	
		VNS 認定医	日本てんかん学会	
		産業医	富山県医師会認定	
森下 公俊	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	H20.3.31
		義肢装具等適合判定医	厚生労働省	H22.3.19
森 昭憲	診療部	精神保健指定医(第 18121 号)	厚生労働省	H25.3.6
		精神科専門医(62188050)	(社)日本精神神経学 会	H25.10.1
		精神科指導医(SP188050)	(社)日本精神神経学 会	H30.4.1
浜松 誠司	薬剤部	認定薬剤師	日本薬剤師研修セン ター	H21.6.1
		日病薬認定薬剤師	日本病院薬剤師会	H18.7.1
		認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修セン ター	H20.4.1
八木 茂樹	薬剤部	認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修セン ター	H27.4.1
		認定薬剤師	日本薬剤師研修セン ター	H23.4.1

		骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	H30.4.1
朱 亀 真 喜 子	薬剤部	栄養サポートチーム(NST)専門薬剤師	日本静脈経腸栄養学会	H21.1.28
林 由 里 子	薬剤部	認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター	H24.4.1
		認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	H21.10.26
		栄養サポートチーム(NST)専門薬剤師	日本静脈経腸栄養学会	H28.2.1
本 多 圭 子	薬剤部	認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	H15.11.16
		糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	H16.4.1
		認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター	H30.6.1
盛 野 千 香 子	栄養管理科	栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本静脈経腸栄養学会	H26.4
		糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	H22.5
濱 屋 あ か ね	栄養管理科	栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本静脈経腸栄養学会	H22.2
		病態栄養認定管理栄養士	(社)日本病態栄養学会	H23.4
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	H31.3
綿 美 穂	栄養管理科	日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	H30.3
中 山 舞	栄養管理科	介護支援専門員	(社)日本介護支援専門員協会	H29.3
大 屋 ま す み	臨床検査科	栄養サポートチーム専門臨床検査技師	日本静脈経腸栄養学会	H21.1
		特別管理産業廃棄物管理責任者	(財団法人)日本産業廃棄物処理振興センター	H20.6
澤 井 真 史	臨床検査科	緊急臨床検査士	(公社)日本臨床検査同学院	H10.7
		認定一般検査技師	(一社)日本臨床衛生検査技師会認定センター	H18.12

石橋 史子	臨床検査科	緊急臨床検査士	(公社)日本臨床検査同学院	H29.9
北村 千里	臨床検査科	臨床工学技士	厚生労働省	H18.4
		ME2 種(第2種 ME 実力検定)	(公社)日本生体医工学会	H17.9
		呼吸療法認定士	3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会	H20.12
		透析技術認定士	透析療法合同専門委員会	H21.9
高道 昭一	臨床工学科	臨床ME専門認定士	臨床ME専門認定士合同認定委員会	H20.1
		第1種 ME 技術者	日本生体医工学会 (旧日本ME学会)	H元.4.1
		認定集中治療関連臨床工学技士	日本臨床工学技士会	R2.4
		体外循環技術認定士	4 学会合同体外循環技術認定士認定委員会	S62.10
		(呼吸療法認定士)	3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会	H9.1(～H23.12)
大村 智里	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
水和 佳子	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
影井 淳	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
金盛 恵	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
池田 東香	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
谷嶋 文絵	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
藤田 杏	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
大野 愛美	リハビリ部	全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H24.1
中屋 さおり	リハビリ部	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	H24.1

		全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H26.1
鴨井 典子	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H15.8
荒木 悦子	リハビリ部	訪問リハビリテーション管理者	訪問リハビリテーション 振興財団	H26.1
		医療安全管理者	全国自治体病院協議 会	H28.12
梅野 晃	リハビリ部	日本糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導 士認定機構	
		日本スポーツ協会アスレティックトレー ナー	日本スポーツ協会	
		医療安全管理者	全国自治体病院協議 会	
		運動器スポーツ認定理学療法士	日本理学療法士協会	R2.4
		内部障害・代謝認定理学療法士		R2.4
浜谷 樹	リハビリ部	3学会合同呼吸療法認定士	3学会合同呼吸療法 認定委員会	H27.1
		全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡 協議会	H29.12
栗田 淳一郎	リハビリ部	認知神経リハビリテーション専門士	日本認知神経リハビリ テーション協会	H27.3
日下 遥香	リハビリ部	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	H31.1
上野 昭平	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2 級	東京商工会議所	H22
川村 恵美	リハビリ部	介護支援専門員		H29
朝野 隼輔	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	H24
		BLS インストラクター	日本 ACLS 協会	H29
		認知症ケア専門士	日本認知症ケア学会	H29.1

福元 裕人	リハビリ部	住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	H29.4
		脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	H29.9
溝口 太仁	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	
青石 麻愛	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター3級	東京商工会議所	H29
井田 海斗	リハビリ部	公認初級障がい者スポーツ指導員	(公財)日本障がい者 スポーツ協会	H31.4
杉本佳織	リハビリ部	福祉用具プランナー	テクノエイド協会	H30.11
岡崎太郎	リハビリ部	BLS プロバイダー	日本 ACLS 協会	H29.6
川原 和之	リハビリ部	認知運動療法士	認知神経リハビリテー ション学会	H25
		介護支援専門員		H27
		全国回復期病棟 セラピストマネジャー	全国回復期病棟連絡 協議会	R 元
松井 直美	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H25
		ペアレントトレーニングリーダー	ペアレントトレーニング 研修会	H22
		ムーブメント教育・初級指導者	日本ムーブメント教育 療法協会	H27
亀谷 浩史	リハビリ部	日本摂食嚥下リハビリテーション 学会認定士	日本摂食嚥下 リハビリテーション学会	H25.8
		栄養サポートチーム (NST)専門療法士	日本静脈栄養学会	H29.11
藤田 明美	リハビリ部	認定言語聴覚士 (摂食嚥下領域)	(社)日本言語聴覚士 協会	H25.1
		回復期 セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡 協議会	H26.1
布村 奈津紀	リハビリ部	PT、OT、ST、3 学会合同呼吸療法認 定士	PT、OT、ST、3 学会 合同呼吸療法認定士 認定委員会	H29

亀谷 浩史	リハビリ部	日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士	日本摂食嚥下リハビリ テーション学会	H25.8
		栄養サポートチーム(NST)専門療法 士	日本静脈栄養学会	H29.11
藤田 明美	リハビリ部	認定言語聴覚士(摂食嚥下領域)	(社)日本言語聴覚士 協会	H25.1
		回復期セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡 協議会	H26.1
樋谷 小百合	リハビリ部	福祉用具プランナー	テクノエイド協会	H22.12
助田 真理	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H19.3
木内 彰	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H17.3
柴田 和寛	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H21.3
		Fascal Manipulation 国際コースⅠ/ Ⅱ/Ⅲ	Fascal Manipulation Association Japan	H28.9
		Kaltenborn-Evjenth Concept アドバ ンスコース	日本整形徒手療法協 会	H25.12
石本 壮星	リハビリ部	認定理学療法士(発達障害)	日本理学療法士協会	H29.5
		三学会合同呼吸療法認定士	三学会合同呼吸療法 認定士委員会	H28.1
中屋 さおり	リハビリ部	福祉用具プランナー	テクノエイド協会	H24.1
		全国回復期病棟セラピストマネージャ ー	全国回復期病棟連絡 協議会	H28.1
経塚 静代	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H 元.3
		感覚統合認定セラピスト	日本感覚統合学会	
桐山 由利子	リハビリ部	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	H22.12
		介護支援専門員	(社)日本介護支援専 門員協会	H13.4
		回復期リハビリテーション病棟協会 セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡 協議会	H27.1
		感覚統合認定セラピスト	日本感覚統合学会	
松本 和美	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	

西部 夏美	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	
		福祉住環境コーディネーター2 級	東京商工会議所	
高田 厚志	外来・通所リハ科	糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導 士認定機構	H25.5
浦野 妃路美	看護局	認定看護管理者	日本看護協会	R元.7
吉岡 智子	看護局	感染管理認定看護師	日本看護協会	H24.6
河浦 恭子	看護局	脳卒中リハビリテーション看護認定看 護師	日本看護協会	H25.6
濱屋 宏衣	看護局	摂食・嚥下障害看護認定看護師	日本看護協会	H28.6
		栄養サポートチーム(NST) 専門療法 士	日本静脈経腸栄養学 会	H26.11
荒木 真梨子	看護局	認知症看護認定看護師	日本看護協会	H29.7
土井 早希子	看護局	摂食・嚥下障害看護認定看護師	日本看護協会	R2.12
渡邊 絵理子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H23.12
		栄養サポートチーム(NST) 専門療法 士	日本静脈経腸栄養学 会	H26.2
中市 かおり	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H26.1
岩本 妙子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H28.1
		栄養サポートチーム(NST) 専門療法 士	日本静脈経腸栄養学 会	H21.1
神谷 千春	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H29.1
松本 優子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H30.1
		呼吸療法認定士	日本胸部外科学会、 日本呼吸器学会、日 本麻酔科学会	H30.1
晴枝 由紀子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H31.1
岡本 祐美子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	R2.1
水野 里紗	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	R3.1

山越 千恵	看護局	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	H29.4
三箇 百合子	看護局	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	R2.4
安元 楓	看護局	日本糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	H31.4
広瀬 由香里	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	H25.3
小沼 ますみ	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	H25.3
南 まゆみ	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	H28.3
高野 ちか子	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	H30.3
酒田 外希子	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	R2.3
		栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本静脈経腸栄養学会	H21.1
星子 みゆき	看護局	呼吸療法認定士	日本胸部外科学会、 日本呼吸器学会、 日本麻酔科学会	H26.1
高澤 秀幸	看護局	認知症ケア専門士	日本認知症ケア学会	H27.4
渡辺 久美子	入所療育課	相談支援専門員	富山県	R2.12.16

富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

〒931-8517 富山市下飯野 36 番地

TEL (076) 438-2233(代表)

FAX (076) 437-5390

【令和 3 年 10 月】